LES GROUPES D'ENTRAIDE AU CANADA

Jean-Marie Romeder*

1982

*L'auteur était à l'emploi du ministère de la Santé nationale
et du Bien-être social au moment de la recherche et de la rédaction
de la première version de ce document (mars 1981).
Il est maintenant à l'emploi du Secrétariat d'État.

Pour obtenir des exemplaires additionnels, veuillez communiquer avec:

Unité d'information des programmes
Direction des subventions et du développement des services sociaux
Santé et Bien-être social Canada
7e étage, Immeuble Brooke Claxton
Ottawa, Ontario
K1A 1B5

Also available in English under the title "Self-Help Groups in Canada"

Table des matières

		Page
Avant-propos		1
Remerciements		3
Chapitre 1	Introduction - Expérience imaginaire	5
1.1	Introduction	5
1.2	Expérience imaginaire	7
1.2.1	Première étape	7
1.2.2	Deuxième étape	8
1.2.3	Troisième étape	9
1.3	Premières impressions	11
Chapitre 2	Groupes d'entraide et santé mentale: une voie prometteuse	15
2.1	Introduction, définition et catégories	15
2.1.1	Définition	16
2.1.2	Catégories de groupes d'entraide	17
2.2	Perspective multiple	19
2.2.1	Épidémiologie psychosociale	19
2.2.2	Isolement et solitude	21
2.2.3	Prise en charge personnelle de sa santé	22
2.2.4	Thérapie de groupe et thérapie profane	22
2.2.5	Aspects éducatifs	24
2.2.6	Action bénévole	25
2.3	Conclusion préliminaire	26
Chapitre 3	Résultats de l'enquête pilote	27
3.1	Introduction et méthodologie	27
3.2	Catégories et activités des groupes d'entraide	30
3.3	Composition des groupes, nombres, réseaux, durée d'existence	37
3.4	Quelques aspects financiers, aide suggérée par les répondants	41
3.5	Relations avec les professionnels et les institutions	45
3.6	Définition des groupes d'entraide, point de vue des groupes	45

		Page
Chapitre 4	**Risques ou dangers**	49
4.1	**Domination et contrôle**	50
4.2	**Manque ou surestimation de connaissances, connaissances objectives et subjectives**	52
4.3	**Ajustement social et antagonisme vis-à-vis du reste de la société**	54
Chapitre 5	**Perspective socio-économique et politique sociale**	57
5.1	**Perspective socio-économique**	57
5.1.1	Considérations économiques, deux exemples: les personnes âgées et l'aide sociale	57
5.1.2	L'action bénévole et sa contribution économique	60
5.2	**Participation, structures médiatrices, santé, et action communautaire**	61
5.2.1	Participation et structures médiatrices	61
5.2.2	Participation et santé	63
5.2.3	Groupes d'entraide et action communautaire	64
Chapitre 6	**Expériences et suggestions d'aide au développement des groupes d'entraide**	67
6.1	**Introduction et principes de l'aide aux groupes d'entraide**	67
6.2	**Compilation et dissémination d'information sur les groupes d'entraide**	70
6.2.0	Introduction	70
6.2.1	Inventaires et répertoires locaux	72
6.2.2	Utilisation des médias: journaux, revues, radio, T.V.	76
6.2.3	Centres régionaux et centre national d'information sur les groupes d'entraide	77
6.3	**Contribution des professionnels**	81
6.4	**Assistance des organismes bénévoles, regroupement de groupes d'entraide**	84
6.5	**Assistance financière et services divers possibles**	89
6.6	**Enseignement et recherche**	93
Chapitre 7	**Conclusion**	97
Références		103

Page

Tableaux

1. Groupes selon la catégorie et l'emplacement 32
2. Groupes selon les activités centrées sur les besoins personnels (orientation interne) 35
3. Groupes selon les activités allant au-delà des besoins personnels (orientation externe) 36
4. Composition des groupes selon le sexe 39
5. Groupes selon leur durée d'existence 40
6. Groupes selon la source de fonds reçus (autres que cotisations) 42
7. Groupes selon le type de personnel rémunéré 43
8. Aide suggérée par les répondants 44
9. Groupes selon le mode d'aide des professionnels 46
10. Groupes ayant des liens avec des organismes officiels selon leur nature . . 47
11. Applicabilité de la définition proposée, selon l'opinion des groupes 48

Avant-propos

Cette étude se situe à la croisée de plusieurs grands courants sociaux. Nous en mentionnerons quatre.

Le premier courant, c'est cette redécouverte de l'importance de nos comportements et de nos attitudes individuelles pour notre santé et notre bien-être personnel. Le rôle majeur de notre mode de vie et de notre environnement social a été particulièrement mis en lumière par la publication ministérielle "Nouvelle perspective de la santé des Canadiens", émise en 1974. Ce document mettait l'accent sur nos responsabilités individuelles vis-à-vis de notre propre santé, en se basant sur les fruits de nombreuses recherches et analyses en médecine sociale, rénovant ainsi le concept de prévention en insistant sur la promotion de la santé.

Le deuxième courant, c'est le mouvement du potentiel humain, dans la tradition humaniste. On y met l'accent sur le potentiel, les forces positives considérables qui résident en chacun d'entre nous et qui, trop souvent, demeurent inexploitées, faute de savoir les utiliser à bon escient. Cette insistance sur les forces positives ne signifie nullement ignorance des forces négatives, ou destructrices, qui peuvent aussi se manifester chez chacun d'entre nous, mais elle fait appel aux motivations les plus élevées de chaque être humain. La pratique des petits groupes (groupes de rencontre, groupes de développement personnel, thérapies de groupe, et groupes d'entraide) a permis de mettre en évidence le soutien et l'aide considérable que peuvent se donner les membres de tels groupes.

Le troisième courant, c'est ce sentiment d'une emprise, d'un contrôle trop marqué de l'état, des entreprises et des professionnels, sur la vie des citoyens. Nombre de citoyens rejettent ou critiquent l'aide de l'État et de ses professionnels en la jugeant inhumaine, incompétente, trop coûteuse et surtout trop anonyme.

Le quatrième courant, c'est précisément la demande de prise en charge par un groupe qui ne soit pas indifférent. Face à certains sentiments d'impuissance, de nombreux individus se sont regroupés pour se soutenir et mener diverses actions concernant des problèmes qui les touchent de près dans leur vie quotidienne. C'est là une des raisons du regain de l'action volontaire.

Cette étude traite du monde des groupes d'entraide, largement inconnu de la majorité, même si nous avons pu estimer à plusieurs centaines de milliers le nombre actuel de membres des divers groupes d'entraide au Canada. Cette étude vise à découvrir ce monde inconnu, afin qu'un plus grand nombre de Canadiens puissent tirer profit de cette forme d'aide et d'entraide.

Privés de lumière, les groupes d'entraide ont du mal à grandir, à se développer. Exposés trop brutalement aux rayons du soleil, ils pourraient cependant prendre un coup fatal. C'est dans cet esprit qu'a été écrit le Chapitre 6 qui propose un ensemble de suggestions d'action destinées à favoriser le développement des groupes d'entraide. Ces suggestions sont basées sur les expériences de nombreux pionniers dans ce domaine au Canada et ailleurs, expériences dont nous avons cherché à extraire les éléments les plus prometteurs. Ces suggestions s'adressent aussi bien aux divers niveaux de gouvernement qu'à une variété de professionnels dans le secteur des services à la personne, ainsi qu'à toute une gamme d'organismes ou d'associations bénévoles existants.

Alors que le Chapitre 1 s'efforce d'intéresser le lecteur au phénomène des groupes d'entraide en lui proposant une expérience de connaissance personnalisée, le Chapitre 4 insiste sur certains risques en même temps qu'il propose des réponses et des schémas explicatifs face aux principales critiques adressées aux groupes d'entraide.

Ignorés jusqu'à présent des économistes, puisqu'il s'agit d'une activité non rémunérée, ou des statisticiens, car il s'agit essentiellement d'organismes ou de petits groupes non répertoriés, les groupes d'entraide n'en constituent pas moins une réalité sociale permettant de répondre à des besoins humains fondamentaux bien établis. Il s'agit d'une réalité sociale montante, comme nous considérons en avoir fait la preuve dans les chapitres qui suivent.

Remerciements

Nous tenons à remercier les personnes qui nous ont fait part de leurs commentaires sur ce texte, tout particulièrement Francine Lavoie, Nicole Morgan, Marie-Antoine Romeder, Femmy Mes, Tom Brecher, Madeleine Boivin, ainsi que quelques membres de groupes d'entraide qui préfèrent garder l'anonymat.

Pour ce qui est de l'enquête pilote, nous avons pu bénéficier de la collaboration de Lynne Mortimer qui a mis au point le questionnaire et les documents techniques, puis a effectué le codage et la tabulation des données présentées au Chapitre 3, en plus d'agir comme chef de projet de l'équipe d'Ottawa. Ruth Watson et Diane Williams ont contribué de façon appréciable à la planification de l'enquête.

Madame Hélène Saint Hilaire, alors Directeur exécutif de l'Association canadienne pour la Santé mentale au Québec, a recruté deux équipes pour l'enquête pilote à Montréal et a aidé au recrutement de deux autres équipes à Québec et Rimouski. En Colombie-Britannique, nous avons reçu l'aide de Andy Farquharson et Nancy Jennings, et à Winnipeg de Helen Hayles et Tana Christianson du "Volunteer Centre of Winnipeg".

Les équipes d'interviewers n'ont pas ménagé leurs efforts pour rejoindre les groupes d'entraide de leur communauté, que nous remercions d'avoir bien voulu accorder le temps nécessaire au recueil d'information sur leurs activités.

Nous tenons aussi à remercier la Division des services sociaux et la Direction générale de la promotion de la santé, de notre Ministère, pour leur contribution au financement de l'enquête pilote et du recueil des données.

Chapitre 1
Introduction - Expérience imaginaire

1.1 Introduction

Ce rapport traite des groupes d'entraide, concept sans doute mieux reconnu chez les anglophones qui parlent le plus communément de "self-help groups".

Un certain nombre de lecteurs sont familiers avec quelques-uns de ces groupes, soit pour avoir entendu un ami ou un parent parler de ses expériences avec tel ou tel d'entre eux, soit pour avoir été membres eux-mêmes d'un groupe d'entraide, ou encore grâce à des lectures.

Une deuxième catégorie de lecteurs ont certes entendu parler de divers groupes d'entraide mais n'ont qu'une très vague idée de ce qui se passe au sein de ces groupes et sur les divers bénéfices que l'appartenance à l'un d'eux procure à ses membres.

Enfin une troisième catégorie de lecteurs n'en a tout simplement jamais entendu parler ou n'a pas porté attention aux divers groupes d'entraide existants, et a souvent une attitude négative envers les non-professionnels.

C'est avant tout à ces deux dernières catégories que s'adresse ce premier chapitre.

Les chapitres suivants (2 et 3) de ce rapport rendent compte d'un certain nombre des activités menées par divers groupes et réseaux d'entraide, souvent en collaboration avec une grande variété de professionnels et d'organismes bénévoles, parfois aussi en collaboration avec diverses institutions, particulièrement dans le domaine des services sociaux et de santé. Le Chapitre 2 donne une définition très large des groupes d'entraide, propose une classification de ces groupes en diverses catégories illustrées par de nombreux exemples, ainsi qu'une perspective multiple basée sur nos connaissances actuelles. Tout cela reste cependant au stade de la connaissance intellectuelle.

Pour réellement comprendre ce que sont les groupes d'entraide, et leur rôle dans la société d'aujourd'hui et de demain, il importe de comprendre le vécu personnel des individus qui se joignent à un groupe d'entraide ou qui décident de former un tel groupe. Un moyen pour comprendre le vécu d'un autre et le soutien qu'il peut trouver au sein d'un groupe d'entraide consiste à trouver les affinités avec son propre vécu. L'objectif de ce chapitre est d'inciter le lecteur à chercher en lui de telles affinités.

Une première approche pour aider le lecteur à mieux comprendre le vécu personnel des membres de groupes d'entraide aurait consisté à interviewer certains membres d'un échantillon de groupes d'entraide, et à reproduire, dans leurs propres mots, les propos recueillis auprès de ces personnes. Malheureusement ce projet n'a pu être réalisé dans le cadre de cette étude.

Une expérience directe de contact avec des membres de groupes d'entraide constitue évidemment une approche privilégiée à la compréhension de ces groupes. Cela a été bien illustré par le récent rapport du juge Hall sur l' "Examen des Services de Santé" au Canada (29) où il cite l'importance des groupes d'entraide, comme un groupe de parents d'enfants leucémiques qui "exécutent une oeuvre vivifiante non seulement pour les enfants malades, mais pour eux-mêmes en tant que parents". Il semble que la comparution aux auditions publiques de Montréal de membres de plusieurs groupes d'entraide a été un facteur déterminant, permettant au juge Hall d'évaluer la contribution de ces groupes en termes de santé, et d'en parler dans son rapport.

À défaut d'une expérience directe avec un groupe d'entraide, nous proposons au lecteur de prendre quelques minutes pour faire une expérience imaginaire, dans laquelle nous allons le guider, dans le but de mieux faire saisir l'importance que peut revêtir à un moment donné, pour une certaine personne, le soutien d'un groupe de personnes qui sont en train de traverser les mêmes difficultés ou qui sont passées récemment au travers de ces mêmes difficultés.

1.2 Expérience imaginaire

1.2.1 Première étape

Imaginez maintenant que vous vous trouvez dans une situation où votre existence se trouve bouleversée par un événement subit ou par certaines habitudes dont vous n'arrivez plus à vous défaire et qui empoisonnent une bonne partie de votre existence. C'est peut-être l'alcool, ou bien vous avez fait des abus de nourriture depuis quelques mois ou quelques années, en négligeant toute activité physique, et vous aimeriez perdre tous ces kilos que vous trouvez maintenant si lourds à porter. Ou vous découvrez que votre enfant souffre d'un handicap important, d'une maladie incurable, ou encore votre jeune enfant décède subitement. Vous avez fait un séjour dans un hôpital psychiatrique, puis vous vous retrouvez chez vous, et une foule de problèmes continuent à vous assaillir quotidiennement. Un proche parent a été traité ou est en cours de traitement pour des troubles émotifs ou de comportement, et a peut-être été étiqueté comme "malade mental"; et vous êtes aux prises avec des difficultés journalières sur la façon de vous comporter avec lui. Un accident vous prive d'une fonction essentielle et vous devenez tout à coup aveugle, sourd, ou amputé; ou bien vous êtes atteint d'une maladie chronique comme la sclérose en plaques ou le cancer, et vous êtes ainsi amené à reconsidérer tout votre mode de vie. Vous vous trouvez dans un environnement, ou une situation, où vous devez subir de façon souvent insidieuse diverses formes de discrimination, parce que vous êtes femme, parce que vous êtes démuni financièrement, parce que vous êtes d'une certaine race, ou parce que vous êtes homosexuel. Ou bien encore vous venez de vous séparer de votre conjoint, après plusieurs années de vie commune, et vous devez faire face à toutes sortes de difficultés émotionnelles aussi bien que matérielles, en particulier en ce qui concerne vos enfants.

Choisissez <u>une</u> telle situation, dans laquelle vous pourriez vous trouver un jour. Vous pouvez choisir une situation dans laquelle vous vous êtes déjà trouvé, et qui vous a amené à traverser une période difficile de votre existence, où vous avez souffert d'un manque de support adéquat. Une fois que vous aurez choisi votre situation imaginaire, vous vous efforcerez de la garder bien présente en vous

jusqu'à la fin de cette expérience. Prenez maintenant une ou deux minutes, avant de passer à la seconde étape de cet exercice, pour vous plonger dans cette situation, en visualisant vos réactions et vos émotions diverses.

. . . . . (1 à 2 minutes) . . . . . .

1.2.2 Deuxième étape

Songez maintenant aux diverses formes de support et d'aide auxquelles vous auriez recours dans cette situation, sachant que vous allez devoir traverser une période difficile, qui durera plusieurs mois au moins et durant laquelle vous passerez par des hauts et des bas avant de réaliser les changements souhaités ou de vous adapter à votre nouvelle situation.

Peut-être songerez-vous tout d'abord à un parent: vos parents, votre conjoint, vos enfants, ou un autre de vos proches. Peut-être songerez-vous à un ami, une amie, ou à plusieurs amis. Si tel est le cas, imaginez alors que cette personne, ou ces personnes, ne seront plus là, ou ne seront pas disponibles et que vous ne pourrez pratiquement pas compter sur leur support à ce moment-là.

Peut-être songerez-vous à un support religieux ou à tel ou tel professionnel: médecin, psychologue, travailleur social, psychiatre, etc. Là encore, imaginez que, pour certaines raisons, vous ne pourrez pas obtenir ou ne voudrez pas d'un tel support, ou que vous ne pourrez l'obtenir qu'à une fréquence ou pour une durée beaucoup trop limitée pour vos besoins.

Peut-être songerez-vous à d'autres moyens pour vous aider à faire face à cette situation, à des activités ou loisirs particuliers.

Toujours en gardant cette situation bien présente à l'esprit, imaginez maintenant que vous vous trouvez seul face aux difficultés, aux émotions qui vous accablent et qui reviennent régulièrement, et que vous n'avez pratiquement aucun être humain à qui vous puissiez communiquer la douleur que vous éprouvez, à qui vous puissiez parler de la profondeur de votre détresse en vous sentant compris.

Imaginez-vous dans cette nouvelle situation pendant une ou deux minutes.

. . . . . (1 à 2 minutes) . . . . . .

1.2.3 Troisième étape

Vous entendez parler d'un groupe de personnes qui se trouvent dans la même situation que celle dans laquelle vous vous trouvez actuellement et qui font face à des difficultés analogues. Parmi ce groupe, certains sont déjà passés au travers des moments de crise ou de bouleversement les plus difficiles, il y a déjà quelques mois ou années, tandis que pour la majorité il s'agit d'une réalité encore présente.

Il s'agit d'un petit groupe (moins d'une douzaine de personnes) qui se réunit chaque semaine. Pour devenir membre du groupe et participer à ses réunions, il ne vous en coûtera que quelques dollars de cotisation annuelle et peut-être une participation à certains frais, car il s'agit d'un groupe à caractère bénévole, qui n'est pas organisé ou dirigé par des professionnels. Vous pouvez assister à une réunion avant de décider de vous joindre à ce groupe. Vous vous apercevrez que ce groupe, comme tout autre, se réfère plus ou moins à certaines valeurs et qu'il fonctionne selon un certain rituel, sans être trop structuré. Il importera que vous évaluiez comment vous vous sentez au sein d'un tel groupe, relativement aux avantages escomptés.

Maintenant imaginez que vous avez décidé de participer aux réunions de ce groupe. Efforcez-vous de visualiser les effets de votre participation au groupe en vous concentrant sur l'appui que vous pourrez en retirer, face aux difficultés que vous éprouvez. Au début, vous écoutez surtout les autres. En écoutant ainsi vous découvrez combien la situation, les réactions, les attitudes, les craintes, les peurs, les émotions de tel ou tel membre sont semblables aux vôtres. C'est comme si vous vous sentiez un peu moins seul avec vos difficultés. Certains membres sont même aux prises avec des difficultés qui vous paraissent encore plus grandes que les vôtres. En constatant cela, c'est comme si vous vous sentez un peu soulagé, comme si cela vous permettait de sortir un peu de votre situation pour mieux y faire face.

Certains membres expliquent comment ils ont réagi face à tel ou tel problème; en écoutant, vous vous rendez compte qu'il est possible de trouver une solution à certains aspects de votre situation qui paraissaient inextricables. La variété des réactions et des solutions trouvées à un problème analogue par divers membres vous permet de découvrir la façon dont vous-même pourriez aborder telle difficulté personnelle. C'est comme si vous repreniez contact avec votre capacité de prendre les choses en main. L'expérience du groupe vous offre l'occasion de voir comment un tel a réussi à surmonter telle difficulté, image à laquelle vous aimerez peut-être vous référer lorsque, plus tard, rendu chez vous, vous serez tenté de perdre espoir, à nouveau persuadé que vous n'arriverez jamais à vous en sortir.

Le groupe a aussi certains préceptes, adaptés à la situation dans laquelle vous vous trouvez, basés sur l'expérience de nombreux individus qui sont "passés par là". Ces préceptes incluront éventuellement certains principes spirituels, moraux ou religieux. Là encore il vous incombera d'extraire de ces préceptes ce qui vous convient, de les interpréter et de les utiliser en fonction de votre situation présente et de votre vécu. À certains moments, n'ayant plus d'énergie, ne sachant plus que faire, où donner de la tête, paralysé par les difficultés qui vous accablent, ou vous sentant sombrer dans la répétition de comportements, d'attitudes ou de pensées que vous savez néfastes, il pourra vous être utile de vous raccrocher à de tels préceptes.

À un moment donné vous aurez sans doute le goût d'exprimer et de partager avec le groupe les difficultés auxquelles vous faites face, vos craintes et vos espoirs, comment vous avez agi ou réagi face à tel événement. Peut-être vous faudra-t-il beaucoup de courage pour parler de certains actes ou de certains sentiments, vis-à-vis desquels vous vous sentez encore bien mal à l'aise. Quand vous aurez décidé de le faire, vous serez surpris de la compréhension et de l'acceptation, par les autres membres du groupe, des difficultés auxquelles vous faites face. Vous aurez l'impression d'être compris, d'être mieux accepté, et vous ferez l'expérience de ce sentiment tellement libérateur de mieux vous accepter vous-même, de vous sentir moins isolé, plus proche des autres.

Paradoxalement, en même temps que vous vous accepterez mieux en tant qu'être humain avec ses forces et ses faiblesses, vous regagnerez l'estime de soi et l'énergie nécessaire pour vous engager dans la voie de certains changements, changements au niveau personnel ou changements de votre environnement, qui vous permettront de sortir grandi de la situation à laquelle vous avez eu à faire face, au lieu d'en sortir amoindri.

Vous aurez, à votre tour, la satisfaction de constater que certains de vos propos ont pu être révélateurs pour un autre membre du groupe qui s'en trouve aidé dans son cheminement; à la fin d'une réunion où vous aurez parlé, il viendra vous voir pour vous dire combien vos propos l'ont touché, combien il s'est senti proche de vous à ce moment-là. C'est alors que vous prendrez pleinement conscience de l'entraide qui se pratique dans le groupe, de la satisfaction de donner comme de recevoir.

Replongez-vous dans la situation que vous avez identifiée au début (première étape), conscient que vous ne pouvez malheureusement pas compter sur un support adéquat de votre entourage (deuxième étape), en regardant quel aspect ou quels aspects du groupe d'entraide vous apparaissent les plus importants. Prenez maintenant une ou deux minutes pour vous imaginer totalement dans cette situation, et revoyez les images ou les mots qui vous viennent à l'esprit pour vous représenter le support que constituerait votre groupe d'entraide imaginaire.

. . . . . (1 ou 2 minutes) . . . . . .

1.3 Premières impressions

Après cet exercice imaginaire vous vous situerez entre deux cas extrêmes: ou bien vous avez pu imaginer concrètement la nature du support que vous procurerait un groupe d'entraide dans la situation imaginaire (ou réelle) que vous avez choisie, ou bien il ne vous a pas été possible d'avoir conscience du support personnel qui vous serait fourni par un groupe d'entraide.

Dans le premier cas, vous aurez sans doute réussi à identifier certains aspects majeurs de l'aide que pourrait vous apporter un groupe d'entraide. Cette connaissance vous permettra de mieux comprendre l'importance que peuvent revêtir toutes sortes de groupes d'entraide pour des individus qui font face à des crises ou difficultés à certains moments de leur existence.

Dans le second cas, diverses raisons peuvent expliquer que vous n'ayez pas réussi à voir de façon concrète les avantages éventuels d'un groupe d'entraide pour vous-même. Peut-être n'avez-vous pas réussi à choisir ou à garder bien présente en vous la situation imaginaire proposée à la première étape. Peut-être avez-vous la chance de bénéficier présentement de relations d'intimité si fortes avec divers membres de votre entourage qu'il vous a été impossible de vous imaginer manquant de soutien (seconde étape), lequel pourrait être compensé par un groupe d'entraide. Peut-être vous êtes-vous senti mal à l'aise avec ce groupe imaginaire, et alors il n'est pas question pour vous d'imaginer qu'un groupe* puisse vous apporter un appui quelconque.

Vous serez sans doute intéressé à évaluer la façon dont vous avez réagi à cette expérience imaginaire, ce qui pourrait vous permettre de comprendre comment, dans certaines circonstances, des personnes décident ou refusent de se joindre à un groupe d'entraide.

Un commun dénominateur qui se dégage de l'expérience des groupes d'entraide est la fraternité qui se développe entre les membres du groupe. Cette fraternité correspond au lien existant entre les hommes considérés comme membres de la famille humaine, et au sentiment profond de ce lien. Au niveau individuel, la fraternité constitue un des besoins humains de base, rejoignant la notion de besoin d'appartenance (fait d'appartenir à une collectivité: race, pays,

---

* De fait, certains groupes d'entraide (groupes de veuves, par exemple) ont reconnu que, dans certaines circonstances, il était préférable de mettre l'accent sur les relations entre deux personnes (une personne qui a déjà traversé et surmonté les difficultés des premiers temps de la crise, et une personne qui commence seulement à les aborder), plutôt que sur des réunions de groupe.

classe, parti, etc.), ou encore la notion d'un besoin d'affiliation. Au niveau collectif, la fraternité apparaît comme une condition fondamentale pour une vie sociale harmonieuse; à tel point que la République française l'a incluse dans sa devise "Liberté, Égalité, Fraternité".

Les diverses situations de crise, ou de difficultés, évoquées dans la première étape de l'expérience imaginaire précédente, sont souvent accompagnées d'un sentiment d'aliénation; on se sent tout à coup différent des autres, isolé, et on ne sait plus à quoi on appartient. La fraternité nouvelle que l'on trouve dans un groupe d'entraide constitue alors, pour les membres, un moyen de se sentir à nouveau rattaché au reste du monde par l'intermédiaire du groupe.

Chapitre 2
Groupes d'entraide et santé mentale: une voie prometteuse*

2.1 Introduction, définition et catégories

Les groupes d'entraide ont suscité un intérêt marqué au cours des dernières années, si l'on en juge par le nombre d'ouvrages qui leur ont été consacrés. Ces ouvrages sont le fruit des recherches d'auteurs et de chercheurs travaillant dans divers domaines connexes: services sociaux, psychiatrie communautaire, psychologie sociale et communautaire, sociologie, anthropologie, et psychothérapie (7, 23, 34, 40, 49). Deux revues, "Social Policy" et "Journal of Applied Behavioral Science", leur ont consacré un numéro spécial (54, 33), tandis que l'auteur d'un livre de poche récent estime qu'il y a plus d'un demi-million de groupes d'entraide aux États-Unis et au Canada (19).

La revue "Santé mentale au Canada" décrivait récemment un groupe d'entraide destiné aux parents et amis des malades mentaux (56), tandis que dans un article antérieur on soulignait les possibilités considérables du mouvement des groupes d'entraide "pour revivifier l'âme nord-américaine" (1).

De fait, un excellent guide-répertoire des organisations et groupes d'entraide aux États-Unis parle d'une augmentation importante à la fois du nombre et de la diversité des groupes d'entraide au cours de ces dernières années (24). On a vu aussi se multiplier récemment divers inventaires ou répertoires locaux de groupes d'entraide aux États-Unis et au Canada (Toronto, Victoria, Montréal, Ottawa, Winnipeg, etc.).**

---

* Ce chapitre reprend un texte écrit en juin 1980, publié dans le numéro spécial de mars 1981 de la revue "Santé mentale au Canada" qui comporte une série d'articles sur les systèmes informels d'aide et sur les groupes d'entraide. Les catégories de groupes d'entraide proposées sont en partie basées sur une analyse préliminaire des données de l'enquête pilote rapportée au Chapitre 3 suivant.

** Voir détails et références à la Section 6.2.1.

L'objectif de ce chapitre est de présenter une perspective globale sur les groupes d'entraide, afin de mettre en lumière les importants avantages que procurent ces groupes et les besoins variés auxquels ils répondent dans notre société actuelle. On insiste sur leur contribution dans le domaine de la prévention, de la restauration, du maintien, ou de l'amélioration de la santé en général et de la santé mentale en particulier. Ce chapitre s'adresse à l'ensemble des individus, professionnels ou profanes, désireux d'améliorer les services à la personne et de créer divers moyens de susciter l'entraide; les groupes d'entraide n'en constituant qu'un parmi bien d'autres.

2.1.1 Définition

Diverses définitions et catégorisations des groupes d'entraide ont été proposées. Une définition assez large, proposée par Katz et Bender (34), est celle à laquelle nous nous référons dans ce texte:

> "Les groupes d'entraide sont de petites structures à caractère bénévole, qui permettent aux membres de s'entraider et de poursuivre un but spécial. Ils sont habituellement formés par des pairs qui se sont réunis pour s'aider mutuellement à combler un besoin commun, à surmonter un handicap commun ou une difficulté commune bouleversant leur existence, et à réaliser le changement social ou personnel souhaité. Les fondateurs et les membres de ces groupes ont compris que leurs besoins ne sont ou ne peuvent être satisfaits, ni par les institutions sociales existantes, ni par leur intermédiaire. Les groupes d'entraide insistent sur les interactions sociales face à face et sur le sens de la responsabilité personnelle chez les membres. Ils assurent souvent une aide matérielle, en même temps qu'un appui moral. Ils sont fréquemment axés sur une cause et préconisent un idéal ou des valeurs qui permettent aux membres d'arriver à un sens plus aigu de leur identité propre."*

La définition précédente parle d'interactions sociales face à face; il faudrait y ajouter l'entraide qui se pratique aussi au téléphone par de nombreux groupes. Cette définition ne donne aucune précision sur les processus qui ont cours dans les groupes d'entraide, et qui en sont pourtant une caractéristique essentielle; de fait, les approches utilisées sont très diverses et il serait vain de chercher une définition commune à toutes.

---

* Nous tenons à remercier madame J. Gosselin qui nous a aidé à traduire cette citation, et plusieurs autres dans ce texte.

2.1.2 Catégories de groupes d'entraide

Nous mentionnons ci-dessous huit grandes catégories de groupes d'entraide, selon la nature du problème auquel ils s'adressent. Ces catégories, dont certaines se chevauchent, recouvrent essentiellement l'éventail des situations qui existent.

On trouve tout d'abord un ensemble de groupes pour les toxicomanes ou les personnes souffrant d'habitudes compulsives. Il s'agit là en particulier des Alcooliques Anonymes et des groupes parallèles de parents ou d'amis des alcooliques, ou d'adolescents touchés par le comportement d'un alcoolique. Il existe aussi des groupes d'obèses, de joueurs invétérés, de polytoxicomanes, etc. Les Alcooliques Anonymes constituent le réseau le plus développé, en même temps qu'un modèle qui, depuis sa création en 1935, a inspiré de nombreux autres groupes qui ont adopté leurs principes plus ou moins intégralement, pour d'autres problèmes que l'alcoolisme. Le réseau des Alcooliques Anonymes, issu des États-Unis, s'est développé dans de nombreux pays, en particulier au Canada (qu'il suffise de mentionner que la seule ville d'Ottawa comptait 88 groupes d'Alcooliques Anonymes au début de 1980).

Une deuxième catégorie comprend les groupes orientés vers des problèmes familiaux. On y trouve les groupes de parents d'un enfant ayant un problème précis: troubles d'apprentissage, diabète, autisme, leucémie, etc. Il y a les groupes de parents soucieux de promouvoir un certain mode de comportement à l'égard de leurs enfants, comme La Ligue La Leche (allaitement maternel) et certains groupes de parents de jeunes enfants ou d'adolescents qui se réunissent afin de trouver des modes de communication plus satisfaisants avec leurs enfants (voir discussion à la fin de la Section 2.2.5 sur les aspects éducatifs). Les groupes d'entraide pour familles monoparentales ont pris beaucoup d'expansion au cours des dernières années: le nombre de sections de l'Association des familles monoparentales du Canada est passé de 26 en 1975 à 42 en 1979, tandis que "Parents Without Partners" comptait 38 sections en 1974, et environ 59 en 1979 (57). Enfin, il existe une diversité de groupes destinés aux parents en deuil d'un jeune enfant, aux parents d'enfants adoptifs, aux parents brutaux, parents de jumeaux, etc.

Une troisième catégorie comprend les groupes de personnes souffrant ou ayant souffert récemment de difficultés affectives ou psychologiques tels que Déprimés Anonymes, Émotifs Anonymes, une variété de groupes d'anciens patients psychiatriques ou malades mentaux comme "Recovery Inc." (devenu un vaste réseau sur la scène internationale), et des groupes de parents ou amis de déficients ou de malades mentaux.

Une quatrième catégorie, la plus nombreuse, s'adresse aux gens souffrant d'un handicap physique ou d'une maladie chronique particulière: amputés, sourds-muets, hémophiles, victimes de la sclérose en plaques ou de la maladie de Parkinson, cardiaques, aux personnes qui ont subi une iléostomie ou une colostomie, aux cancéreux, etc. De fait, il existe des groupes d'entraide pour presque chaque catégorie de la classification internationale des maladies.

Une cinquième catégorie comprend les groupes d'homosexuels, qui s'aident à mieux accepter leur situation, et cherchent à se libérer des diverses contraintes psychologiques ou sociales dont ils souffrent.

Une sixième catégorie s'adresse aux femmes qui se sont regroupées à cause des nombreuses formes de discrimination dont elles souffrent dans la société actuelle, souvent pour des raisons particulières: lutte contre le viol, apprentissage de l'auto-défense, prise en charge de leur santé, mères d'enfants en bas âge désireuses de sortir de chez elles, etc.

Une septième catégorie inclut les groupes orientés principalement vers une action sociale précise: changement des lois, exercice de pressions pour obtenir des fonds de recherche, création de nouveaux services ou amélioration des services existants (groupes de locataires, de travailleurs accidentés, de chômeurs, comités de citoyens, etc.).

Enfin, une dernière catégorie est constituée de groupes de personnes venant de subir une séparation traumatisante: veuves ou veufs, gens divorcés, par exemple.

Ces diverses catégories de groupes mènent différentes activités, centrées sur les besoins personnels des membres, ou orientées vers l'extérieur du groupe: voir Tableaux 2 et 3. Les catégories cinq, six et sept sont plus orientées vers des activités extérieures comme l'exercice de pressions; aussi l'expérience imaginaire du Chapitre 1 s'applique moins bien à ces trois catégories.

Ce bref survol montre que des groupes d'entraide se sont formés pour répondre à une gamme très étendue de difficultés auxquelles l'être humain peut faire face dans son existence. Confrontés à ces difficultés, seul un petit pourcentage de gens ont recours à un groupe d'entraide: certains feront appel à leurs ressources personnelles, des ressources spirituelles, ou à l'aide de parents, d'amis, de membres du clergé, tandis que d'autres auront recours aux services de professionnels. Cependant, un nombre croissant de gens trouvent une aide efficace en formant un groupe d'entraide, avec des gens "qui sont passés par là", ou en se joignant à un tel groupe. Ils se sentent alors moins isolés, mieux appuyés pour faire face aux diverses manifestations de rejet de leur entourage, et acquérir ou retrouver une certaine confiance en soi et l'estime de soi.

2.2 Perspective multiple

Dans cette section nous examinons différents facteurs et certaines théories qui permettent de mieux comprendre le recours aux groupes d'entraide ou à certains de leurs effets. La majorité des points mentionnés ici s'appliquent avant tout aux activités des groupes centrées sur les besoins personnels des membres.

2.2.1 Épidémiologie psychosociale

On sait le rôle que jouent les facteurs psychologiques comme éléments contribuant ou prédisposant à diverses maladies, dites psychosomatiques. Il semble aussi que la plupart des maladies courantes et des accidents sont étroitement associés à des difficultés de nature psychosociale, comme se sont efforcés de le démontrer divers chercheurs dans le domaine des maladies du coeur (39) ou du cancer.

John Cassel, éminent chercheur en épidémiologie psychosociale, a étudié et étayé l'hypothèse fondée sur l'influence de divers processus psychosociaux sur la maladie en général (11). Il est d'avis que ces processus sont bidimensionnels, ayant à la fois une fonction de stress et une fonction protectrice ou bénéfique. Après une recension de diverses recherches sur le comportement animal et d'études épidémiologiques chez les humains, il en vint à cerner les deux caractéristiques de ces processus psychosociaux: d'une part l'absence de rétroaction appropriée aux individus (source de stress) et d'autre part la force des appuis sociaux. Cette deuxième caractéristique est illustrée à l'aide de toute une série d'études épidémiologiques mettant en évidence l'amélioration de plusieurs indicateurs de santé ou la diminution du taux de mortalité chez des sujets ayant bénéficié de différentes formes d'aide sociale, et cela en contrôlant d'autres facteurs possibles. Fort de ces résultats, et dans une perspective d'action préventive axée sur les processus psychosociaux, Cassel conclut qu'il sera sans doute plus immédiatement réalisable de chercher à améliorer ou renforcer les sources d'aide sociale plutôt que de viser à réduire l'exposition aux divers facteurs psychosociaux de stress. Il ajoute qu'avec le développement des connaissances, on peut imaginer des services de prévention qui permettront d'identifier les familles et groupes exposés à des risques élevés, de par leur manque d'adaptation à leur milieu social, et de déterminer la nature particulière et la forme d'aide qui doit être renforcée si l'on veut protéger les sujets des conséquences de la maladie (11).

De fait, les groupes d'entraide contribuent, par leur existence même, à cette identification des individus, des familles ou des groupes exposés à des risques psychosociaux, et se sont efforcés de définir et mettre en oeuvre les actions appropriées. Il est intéressant de noter cette convergence entre les découvertes scientifiques récentes en épidémiologie psychosociale et la pratique des groupes d'entraide.

On peut illustrer la théorie précédente en examinant les processus psychosociaux qui entrent en jeu lors d'une séparation ou d'un divorce. Une rétroaction inadéquate de l'entourage se manifeste surtout par les réactions plus ou moins hostiles, de choc ou de rejet de la part des proches, des parents, des collègues, ou des camarades de classe et amis des enfants. Cette situation, certes plus marquée il y a une vingtaine d'années, lorsque la séparation ou le divorce était un

phénomène rare, sera sans doute beaucoup mieux acceptée en l'an 2000, compte tenu de l'évolution prévisible des moeurs et des mentalités. Il ne semble guère que l'on puisse intervenir aisément, dans une telle situation, pour modifier la rétro-action peu appropriée de tout un entourage. Par contre, il est effectivement possible, comme le laisse entendre Cassel, d'intervenir en fournissant un appui additionnel, et c'est en particulier ce que font les groupes d'entraide de familles monoparentales.

En ce sens, la plupart des groupes d'entraide sont un moyen puissant de prévention, en ce qu'ils permettent de réduire les risques de maladie résultant de l'exposition aux processus psychosociaux stressants, associés à diverses crises, ou à des situations difficiles.

2.2.2 Isolement et solitude

Un sentiment d'isolement ou de solitude, conscient ou inconscient, est une importante source de motivation pour se joindre à un groupe d'entraide. Certains voient les sentiments de solitude comme provenant d'un manque de possibilités d'établir des rapports intimes avec ses semblables et d'exprimer ses idées et ses émotions sans crainte d'être rejeté ou mal compris (52), tandis que d'autres estiment que la solitude résulte de l'écart qui existe entre les relations sociales qu'une personne a et celles qu'elle désirerait avoir (51).

La relation entre l'isolement social d'une part, et d'autre part, la maladie, les troubles psychologiques, ou la mort, a été amplement démontrée dans toute une variété d'études qui renforcent la thèse de Cassel quant à l'influence des processus psychosociaux sur la santé et sur la maladie (11). Ainsi l'étude d'un échantillon d'environ 7000 adultes californiens, suivis au cours d'une période de neuf années, a mis en évidence, chez les personnes les plus isolées socialement, un taux de mortalité plus que deux fois supérieur à celui des personnes qui avaient le plus de contacts sociaux: mariés ou non, ayant des contacts avec parents ou amis, appartenance à une église, et membre d'un groupe (3). Une autre étude a montré que les patients qui faisaient des visites répétées à leur médecin généraliste pour des troubles fonctionnels avaient moins d'amis et d'intimes (42). Dans une revue récente (13) sur les facteurs de risque associés à des troubles psychiatriques comme

la paranoïa, diverses formes de psychose (organique sénile, schizophrénique, dépressive réactionnelle, etc.) l'autisme infantile, ou la névrose obsessionnelle, l'isolement social a été indiqué, comme un facteur prédisposant ou comme un événement déclenchant.

Même si l'on ne dispose guère d'informations précises sur l'étendue de l'isolement social ou de la solitude, il semble bien qu'un nombre considérable de Canadiens en subissent les conséquences néfastes à divers moments de leur existence, lorsqu'ils font face à certaines difficultés ou crises. Aussi paraît-il réaliste de croire que les groupes d'entraide peuvent avoir un impact considérable sur les coûts psychologiques et économiques imputables à la solitude et à l'isolement social dans lesquels sont amenés à vivre nombre de Canadiens.

2.2.3 Prise en charge personnelle de sa santé

L'importance de la prise en charge personnelle pour maintenir ou améliorer sa santé a été particulièrement soulignée par de nombreux auteurs et dans différents rapports officiels au cours de la dernière décennie. On y insiste sur l'importance des habitudes ou du mode de vie (35) et sur l'autoresponsabilité que doivent assumer individus, familles et collectivités à l'égard de leur santé (46). Plusieurs ouvrages récents ont été consacrés aux divers rôles que le profane, patient ou consommateur, peut jouer en terme de maintien de sa propre santé, prévention de la maladie, autodiagnostic, automédication ou autotraitement, ou participation aux soins professionnels (38, 58): c'est-à-dire le domaine que les anglophones dénomment "self-care". Les groupes d'entraide axés sur les problèmes de santé font partie de ce domaine; ils insistent sur la prise en charge personnelle, mais privilégient l'appui mutuel ou l'appui de groupe que peuvent se donner des personnes qui traversent ou viennent de traverser une période de difficultés communes. Comme le dit la devise d'un groupe d'entraide: "Toi seul peux le faire, mais tu ne peux le faire seul".

2.2.4 Thérapie de groupe et thérapie profane

La nature thérapeutique des groupes d'entraide présente certaines analogies et certaines différences avec deux autres catégories de groupes: les groupes de

rencontre ou de croissance personnelle d'une part, et les groupes de thérapie (thérapie de groupe) d'autre part. La thérapie de groupe a été conçue au départ pour des personnes souffrant de difficultés psychologiques; elle est dirigée par des professionnels et destinée à des "patients". Les groupes de rencontre ou groupes de croissance se sont développés en grande partie sous l'égide du mouvement du potentiel humain, et sont ouverts à toute personne désireuse de changer, croître ou se développer; ils sont animés en général par des professionnels.

Contrairement à ces deux catégories de groupes, les groupes d'entraide ne sont pas dirigés par des professionnels, et leurs membres se définissent en termes plus restrictifs (alcooliques, divorcés, diabétiques, etc.). Par ailleurs, les interactions entre les membres du groupe y sont en général moins favorisées que dans un groupe de rencontre, le format des réunions suivant souvent un modèle bien établi, comme chez les Alcooliques Anonymes.

Un aspect commun aux groupes d'entraide et aux autres catégories de groupes mentionnées est l'utilisation des capacités thérapeutiques des divers membres du groupe, ne serait-ce que par le partage d'expériences et de sentiments, ce qui a été fort bien décrit dans le cas des groupes de rencontre (50, 59). Les membres d'un groupe se débarrassent de leur sentiment d'isolement, de culpabilité, ou de leur impression d'être unique, lorsqu'ils s'aperçoivent que les autres membres du groupe ont les mêmes difficultés, conflits, satisfactions, mécontentements, impulsions ou pensées cachées.

Les groupes d'entraide reconnaissent le principe fondamental voulant qu'aider un semblable est en même temps l'occasion de se développer, de croître soi-même, de la même façon qu'enseigner est souvent la meilleure façon d'apprendre. En ce sens, on peut dire que la distinction entre aidant et aidé disparaît souvent dans les groupes d'entraide, où chaque membre peut jouer à la fois, ou successivement, les deux rôles.

Les considérations précédentes nous amènent à situer l'action des groupes d'entraide relativement à la dichotomie proposée par Maslow entre thérapie profane et thérapie technique (41). Pour Maslow, la thérapie profane est une thérapie plus simple, plus courte, visant à la satisfaction des besoins fondamentaux

(sécurité, appartenance, amour et estime) tandis que la thérapie technique, plus longue, plus laborieuse, va plus en profondeur, visant une certaine "compréhension intérieure" (insight), et requiert une formation technique professionnelle. Les groupes d'entraide nous apparaissent comme une source majeure de thérapie profane, tout comme d'autres situations peuvent l'être, telles le mariage, l'amitié, la collaboration, l'enseignement, ou les réseaux informels d'aide sociale (14) constitués de gens d'un même quartier ou demeurant dans un même immeuble. On notera donc une autre différence: la thérapie profane peut être gratuite.

2.2.5 Aspects éducatifs

Une partie importante des activités de certains groupes d'entraide sont éducatives et destinées à renseigner les membres, ou à les aider à acquérir des techniques particulières, grâce à des ateliers, séminaires, etc., en invitant des conférenciers ou en projetant des films suivis de discussion. Ces activités éducatives ont un impact d'autant plus grand qu'elles correspondent aux besoins exprimés par les membres, et sont organisées par eux.

D'autres groupes (parents d'enfants handicapés, femmes, homosexuels) font des campagnes d'information publique afin d'exercer des pressions pour faire reconnaître leurs droits; ils contribuent ainsi à une meilleure éducation du public quant aux difficultés que rencontrent certaines minorités dans notre société.

Tout comme des groupes d'entraide ont des activités purement éducatives, de même certaines activités éducatives peuvent susciter l'entraide et ressembler à des groupes d'entraide. Tel est le cas de certains groupes de parents qui suivent des cours sur la relation ou les communications parents-enfants, où le partage des expériences vécues par les parents est favorisé. De tels cours se sont répandus ces dernières années sous l'égide de la Commission des écoles catholiques de Montréal qui, par son service d'éducation aux adultes a mis sur pied une variété de cours de ce genre, animés en majorité par des "leaders naturels" choisis parmi d'anciens participants et formés de façon appropriée (25). Ce type de cours animés par de tels "leaders naturels", semble cependant constituer une minorité parmi la variété de cours qui s'adressent à la question des relations parents-enfants.

2.2.6 Action bénévole

Nombre de groupes d'entraide sont parrainés ou se sont développés grâce à l'appui ou sur l'initiative d'organismes bénévoles.

L'action bénévole a fait couler beaucoup d'encre ces dernières années; certains ont proposé d'autres termes, tels action volontaire (se référant à l'anglais), bénévolat ou volontariat (37). On s'est efforcé dans plusieurs rapports canadiens, d'inventorier les diverses formes d'action bénévole ou de suggérer les moyens de la promouvoir (10, 12, 15). Il est certain que l'action bénévole et ses effets ont été longtemps ignorés, ne faisant pas partie des circuits économiques répertoriés.

Si tout le monde s'entend sur le fait que l'action bénévole est gratuite, elle correspond toutefois à diverses réalités. Pour les uns, il s'agit d'une action menée par des groupes de citoyens visant à améliorer leur existence et la société dans laquelle ils vivent; d'autres insisteront davantage sur l'altruisme et le dépassement personnel, ou encore s'inspireront de la notion de charité.

La motivation fréquemment invoquée par les bénévoles est un dépassement personnel destiné à satisfaire les besoins des autres ou de la communauté. Si une telle motivation peut animer des personnes particulièrement bien intégrées socialement et ayant atteint un haut niveau de maturité, il ne paraît guère réaliste d'imaginer que telle est, ou peut être la motivation essentielle de la majorité des bénévoles. L'être humain en général doit être capable, dans ses activités (qu'elles soient bénévoles ou pas), de satisfaire autant ses besoins personnels que ceux des autres, de recevoir en même temps qu'il donne, ce qui constitue justement l'essence de l'entraide. Il vaudrait mieux reconnaître cette réalité bien humaine, ce qui pourrait contribuer à rénover et raffermir l'action bénévole, plutôt que de mettre l'accent sur des valeurs comme le "don aux autres", ou l' "oubli de soi", à connotation religieuse ou surhumaine.

De fait les groupes d'entraide peuvent être considérés comme faisant partie de l'ensemble plus vaste des organismes bénévoles.

2.3 Conclusion préliminaire

Dans la partie qui précède, on a indiqué plusieurs points de vue sur les groupes d'entraide afin de mettre en lumière en quoi ceux-ci contribuent à prévenir la maladie et à promouvoir la santé mentale; on a fait le lien avec les résultats de certaines recherches épidémiologiques récentes dans le domaine psychosocial; on a montré comment les groupes d'entraide permettaient de contrecarrer les risques d'isolement et de solitude, et comment ils contribuaient à une meilleure prise en charge personnelle de sa santé, sans avoir recours au professionnel, mais en faisant appel aux autres (essence même de l'entraide); on a insisté sur les aspects éducatifs, et enfin sur la part de plus en plus grande attribuée à l'entraide et aux groupes d'entraide dans l'action bénévole.

Les groupes d'entraide comportent aussi certains risques, dont nous traitons au Chapitre 4. Par ailleurs, le Chapitre 5 propose plusieurs considérations de nature socio-économique et sociale destinées à situer les groupes d'entraide dans un contexte plus vaste.

En anticipant un peu sur ce qui suit, nous voulons indiquer ici qu'il nous apparaît que les avantages des groupes d'entraide l'emportent considérablement sur les risques ou inconvénients. Les groupes d'entraide constituent, dans leur ensemble, un vaste mouvement encore dans l'ombre, qu'il importe de connaître et de faire connaître tant au public qu'aux professionnels et apprentis-professionnels, particulièrement dans le domaine de la santé mentale. Nous exposons plus loin, au Chapitre 6, comment les professionnels et, ceux de la santé mentale en particulier, peuvent aider les groupes d'entraide à se développer. Quelques auteurs ont présenté une série de suggestions précises et bien utiles à cet égard (24, 26, 53). Si l'on parle de recherche et d'évaluation, c'est un domaine presque inconnu, difficile, compte tenu de la collaboration qu'il nécessite, mais très prometteur (40). En tout cas, qu'il soit intéressé ou non dans une forme de collaboration, le professionnel en santé mentale des années 80 aura considérablement avantage à se familiariser avec le phénomène des groupes d'entraide afin d'en tirer les conclusions appropriées pour sa propre pratique et pour sa compréhension des multiples formes d'aide auxquelles ont recours les gens, à notre époque.

Chapitre 3
Résultats de l'enquête pilote

3.1 Introduction et méthodologie

Ce chapitre sera sans doute considéré plus aride que les autres, car il présente seulement un aperçu statistique des données recueillies au cours d'une enquête pilote, laissant de côté toutes les informations de nature qualitative obtenues au cours de l'enquête, informations qui ont contribué de façon significative à la rédaction des autres chapitres de cette étude. Cet aperçu statistique, sans prétendre être représentatif de l'ensemble des groupes d'entraide existants, servira cependant à vous donner un coup d'oeil qui vous permettra d'apprécier l'importance des groupes d'entraide au Canada.

Les données présentées dans ce chapitre sont extraites de questionnaires remplis durant des entrevues effectuées avec des membres de groupes d'entraide en janvier-mars 1980. Il s'agit de groupes d'entraide recensés et contactés par des équipes de trois interviewers dans six localités à travers le Canada.

La planification de l'enquête pilote a commencé en juin 1979. Deux objectifs principaux avaient été fixés. Le premier consistait à établir des inventaires ou répertoires locaux des groupes d'entraide, devant être disséminés de façon appropriée dans la communauté, particulièrement aux organismes, institutions, et professionnels concernés.

Le deuxième objectif, de nature plus globale, consistait à rassembler certaines données sur les groupes d'entraide existant au Canada, afin de pouvoir décrire la variété de groupes existants, la nature de leurs activités, leurs relations avec divers professionnels et institutions, le nombre de membres et quelques autres informations indiquant l'évolution récente de ces groupes.

Ce sont les principales données correspondant au second objectif qui sont présentées et commentées dans ce chapitre, alors que la question des répertoires locaux et de leur utilité, correspondant au premier objectif de l'enquête, sera traitée au Chapitre 6.

Les interviewers étaient des jeunes, souvent des étudiants, qui ont été recrutés et financés grâce au programme fédéral "Compagnie des jeunes travailleurs" destiné à fournir un emploi et de l'expérience du travail à des jeunes sans travail.

Pour mettre en oeuvre les enquêtes locales et recruter les équipes devant les effectuer, il a fallu obtenir la collaboration de "tierces parties", définies comme des personnes ayant une bonne connaissance et une expérience de collaboration avec certains groupes d'entraide de leur communauté. Nous avons recherché, comme "tierces parties", des personnes travaillant dans des organismes ou des institutions intéressés à une dissémination ultérieure de l'information recueillie et à tout autre rôle catalyste vis-à-vis des activités d'entraide locales. De plus, ces "tierces parties" contribuaient de façon bénévole au projet, étant en charge initialement du recrutement du chef du projet, et procurant des conseils et une aide générale pour la durée du projet.

La première équipe fut recrutée à Ottawa. Son rôle a été d'explorer différentes possibilités pour mener cette enquête pilote, tout en se familiarisant avec la littérature disponible et les quelques travaux d'enquêtes ou d'inventaires déjà effectués au Canada ou aux États-Unis (voir Chapitre 6). La méthodologie a été élaborée, et un questionnaire a été préparé et testé auprès d'un petit nombre de groupes, révisé de nombreuses fois, puis traduit. Également un ensemble de notes techniques furent mises au point et traduites, pour être distribuées avec le questionnaire aux différentes équipes qui allaient participer à cette enquête pilote menée à travers le Canada, en français ou en anglais selon les endroits.

Compte tenu du temps requis pour la planification et la préparation des documents nécessaires à l'enquête pilote, et du fait que le financement du programme 1979-1980 de la Compagnie des jeunes travailleurs prenait fin en mars 1980, il n'a été possible de recruter que six autres équipes, lesquelles ont effectué leur collecte de données entre janvier et mars (1980).

Une première équipe a travaillé à Mackenzie, une petite "ville nouvelle" dans le nord de la Colombie-Britannique, une seconde équipe à Winnipeg, deux équipes à Montréal, une équipe à Québec, et une équipe à Rimouski, au nord-est de Québec, en plus de l'équipe d'Ottawa.

Un questionnaire était rempli par l'un ou l'autre des trois membres de chaque équipe au cours d'une entrevue personnelle, qui durait de une heure à une heure et demie, avec un "représentant" de chaque groupe. Au cours du premier contact, par téléphone, l'interviewer expliquait brièvement les objectifs du projet et la nature du questionnaire, et demandait à ce que l'entrevue ait lieu avec une personne ayant une bonne connaissance du groupe et qui avait participé aux activités du groupe pendant un certain temps. Cette personne agissait donc comme "représentant" du groupe. Il s'ensuit que certaines des données recueillies dans les questionnaires reflètent avant tout les perceptions d'un membre ou organisateur qui est certes familier avec le groupe, mais elles ne reflètent pas nécessairement le consensus du groupe. Dans certains cas cependant, le "représentant" qui répondait au questionnaire avait pu consulter d'autres membres du groupe avant l'interview, le questionnaire ayant été envoyé par la poste au préalable en cas de demande.

La définition des groupes d'entraide utilisée pour cette enquête est celle de Katz et Bender indiquée au Chapitre 2. Cette définition ne fournit pas des critères très précis permettant de décider si un tel groupe est un groupe d'entraide. Souvent l'information recueillie avant et pendant l'entrevue était insuffisante à cet égard. Les équipes ont été amenées ainsi à discuter de nombreux cas, aidées à l'occasion par la "tierce partie" qui avait une bonne connaissance de nombreux groupes locaux.

La première partie du questionnaire visait à obtenir l'information nécessaire à la description sommaire du groupe pour le répertoire (activités, objectifs du groupe, nom des personnes-contact, etc.). La seconde partie recueillait un ensemble de caractéristiques plus précises sur la nature de chaque groupe, dont nous rapportons l'essentiel des résultats ci-après. On demandait aussi aux interviewés leur opinion sur notre définition des groupes d'entraide, relativement à leur groupe, et s'ils avaient des suggestions sur les moyens d'aider les groupes d'entraide.

Il importe de noter que l'échantillon de cette enquête ne prétend pas être représentatif de l'ensemble des groupes d'entraide au Canada, n'ayant pas été tiré au hasard selon une méthode probabiliste. Les pourcentages que nous donnons dans

les divers tableaux ne peuvent donc être considérés comme des estimations valables pour la situation canadienne, ils ne font que refléter la situation d'un ensemble assez vaste de groupes d'entraide, choisis dans six régions différentes.

Notons aussi que, parmi les 264 questionnaires analysés dans cette étude, certains correspondaient à des groupes faisant partie d'un réseau, ce qui signifie que les 264 questionnaires de notre échantillon correspondaient de fait à un échantillon de l'ordre de un millier de groupes, comprenant plusieurs dizaines de milliers de membres (voir Section 3.3).

Dans les sections qui suivent, nous présentons un ensemble de tableaux qui représentent les résultats les plus importants après l'analyse des données de l'enquête pilote. Les commentaires, en plus de se référer aux tableaux présentés, sont aussi souvent basés sur des chiffres extraits d'autres tableaux qui ne sont pas présentés, parce qu'il s'agit de résultats moins significatifs et qui auraient alourdi ce chapitre. Nous avons aussi ajouté certaines informations supplémentaires avec les notes techniques en renvoi au bas des tableaux, qui définissent les termes utilisés dans ces tableaux.

3.2 Catégories et activités des groupes d'entraide

Durant l'enquête pilote menée de janvier à mars 1980, 306 questionnaires ont été remplis pour les différents groupes recensés aux 6 emplacements indiqués au Tableau 1. Parmi ces 306 questionnaires, 264 seulement ont été retenus pour l'analyse des données: après une étude plus approfondie des questionnaires et une demande d'information additionnelle, il a en effet été jugé que 42 des groupes interviewés ne répondaient pas à la définition des groupes d'entraide ainsi utilisée dans cette étude, comme l'organisme de la Croix-Blanche à Montréal qui s'est avéré être un service d'aide (et pas d'entraide) à des handicapés mentaux.

La répartition de ces groupes effectuée selon les 11 catégories qui ont été retenues pour cette étude, est indiquée au Tableau 1. Ces catégories reprennent essentiellement les grandes catégories décrites au Chapitre 2, avec les petites modifications indiquées ci-après. La seconde catégorie des groupes orientés vers des problèmes familiaux a été scindée en 3 sous-catégories pour la présente

analyse: une première sous-catégorie comprend les groupes de parents (souvent composés uniquement de mères) se réunissant pour des activités de nature éducative ou pour un enrichissement personnel (préparation à l'accouchement naturel, allaitement maternel, communication parent-enfant, etc.); une deuxième sous-catégorie est constituée des groupes de parents d'un enfant handicapé ou ayant un problème de santé; la troisième sous-catégorie comprend des groupes variés de parents, qui ne rentrent pas dans les deux catégories précédentes (parents en deuil d'un jeune enfant, parents adoptifs, etc.). D'autre part les groupes de familles monoparentales, parents célibataires, divorcés, etc., ont été tous regroupés dans la catégorie 10.

Le Tableau 1 montre que les deux catégories dominantes sont celles qui s'adressent à divers problèmes de santé physique (24,6 %) et l'ensemble des groupes de parents (catégories 2, 3, 4) généralement réunis à cause de certains problèmes ou difficultés concernant leurs enfants (26,5 %). Viennent ensuite la catégorie 10, surtout constituée de parents seuls (12,1 %), et les groupes pour toxicomanes ou personnes aux prises avec des habitudes compulsives (11,4 %).

Ces pourcentages reflètent la variété des organismes (groupes ou réseaux de groupes d'entraide) dans notre échantillon. Cependant on obtient une répartition en pourcentage bien différente si l'on tient compte du nombre de groupes ou chapitres de certains réseaux importants, comme Alcooliques Anonymes, qui comportent 45 groupes à Winnipeg et 88 à Ottawa, mais qui sont comptés comme une unité ou un seul groupe parmi les 63 groupes de chacune des deux villes. En effet la catégorie "Compulsion et toxicomanie" devient nettement prédominante à cause de l'importance des réseaux de groupes pour alcooliques (Alcooliques Anonymes, Al-Anon et Alateen) ou pour personnes obèses (TOPS, Outre-Mangeurs Anonymes, Canadian Calorie Counters) ce qui fait que cette seule catégorie correspond alors à plus de la moitié des groupes à Winnipeg et à Ottawa (respectivement 107 sur 210 groupes à Winnipeg et 141 sur 201 à Ottawa).

Tableau 1. Groupes[1] selon la catégorie et l'emplacement

	Catégorie	Emplacement							
		Mackenzie	Winnipeg	Ottawa	Montréal[2]	Québec[2] (ville)	Rimouski	Total	%
1	Compulsion et toxicomanie	4	6	7	8	2	3	50	11,4
2	Parents/éducation et enrichissement	4	3	9	5	1	0	22	8,3
3	Parents d'enfants avec un problème de santé	0	9	5	10	1	2	27	10,2
4	Parents/autres	3	5	6	6	1	0	21	8,0
5	Santé émotionnelle/ psychologique	0	3	4	6	0	1	14	5,3
6	Santé physique	1	19	21	16	3	5	65	24,6
7	Groupes homosexuels	0	2	0	7	0	0	9	3,4
8	Groupes de femmes	1	4	2	3	2	1	13	4,9
9	Action sociale	1	3	0	2	5	3	14	5,3
10	Séparés, divorcés, parents seuls, veufs et veuves	0	2	8	16	4	2	32	12,1
11	Autres	0	7	1	4	4	1	17	6,4
	TOTAL	14	63	63	83	23	18	264	99,9

1. Un certain nombre de "groupes" disposaient d'un réseau de plusieurs groupes ou chapitres dans une même ville, tels Outre-Mangeurs Anonymes (Overeaters Anonymous) avec six groupes à Winnipeg et les Alcooliques Anonymes avec 88 groupes à Ottawa; mais ils ont été comptés comme un seul groupe dans ce tableau, de même que dans les suivants.

2. À Montréal et Québec, à cause de difficultés techniques et des délais, seule une partie des inventaires a pu être complétée durant l'enquête pilote.

Chaque groupe organise ses activités suivant les besoins, cependant on retrouve certaines catégories principales, que nous avons mis en lumière dans les Tableaux 2 et 3, après analyse des résultats.

Le Tableau 2 indique la répartition des diverses activités centrées sur les besoins personnels des membres, alors que le Tableau 3 indique la répartition des activités orientées vers l'extérieur du groupe (au-delà des besoins personnels des membres du groupe).

On voit au Tableau 2 que le "partage personnel", comme on pouvait s'y attendre, est pratiqué par la grande majorité des groupes (89 %). La catégorie des groupes d'action sociale est celle qui l'indique le moins fréquemment (10 groupes sur 14, soit 71 %). On note que les groupes de femmes indiquent moins souvent que les autres groupes les activités de nature récréative (15 %, alors que cette activité est rapportée par 65 % de l'ensemble des groupes), mais plus souvent les activités de nature éducative (92 % versus 77 % pour l'ensemble des groupes). De façon générale on voit que l'aide matérielle n'est pratiquée que par un groupe sur 5, alors que les trois autres types d'activité du Tableau 2 sont pratiquées par environ 2 groupes sur 3 ou plus.

Le Tableau 3 montre que les activités orientées à l'extérieur du groupe sont moins fréquentes, dans l'ensemble, que les activités du Tableau 2. Les activités d'éducation du public et d'information des professionnels sont pratiquées par une majorité des groupes (75 % et 58 %), reflétant ainsi la nécessité de ces activités pour le développement ou la survie de ces groupes. On note que l'exercice de pressions est indiqué pour près de la moitié des groupes (47 %): on y trouve bien sûr les groupes d'action sociale, mais aussi les groupes de parents et d'homosexuels, mais très peu de groupes de la catégorie compulsion et toxicomanie (2 groupes sur 30, soit 7 %). Des données plus détaillées ont montré que parmi les 124 groupes (indiqués au Tableau 3) qui déclarent exercer des pressions, la très grande majorité (94) le font afin d'obtenir de meilleurs services ou équipements, et un nombre nettement moindre indiquent que c'est pour la recherche ou pour des changements législatifs (respectivement 24 et 19 groupes).

Une autre activité rapportée par 59 % des groupes est la publication d'un bulletin ou d'une petite revue.

On a aussi demandé aux groupes d'indiquer l'activité ou un maximum de 3 activités qu'ils considéraient comme les plus importantes. Le "partage personnel" a été mentionné le plus souvent (par 46 % des groupes), suivi des activités de type éducatif pour les membres (25 %) et l'exercice de pression en troisième lieu (15 %). Parmi les catégories qui indiquent le partage personnel comme l'activité ou l'une des activités les plus importantes, on trouve la catégorie 1 (compulsion et toxicomanie) avec 83 %, la catégorie 5 (santé émotionnelle) avec 71 %, suivies des groupes d'homosexuels (67 %) et des groupes de femmes (62 %). Par contre c'est la catégorie "santé émotionnelle" qui accorde la plus faible priorité aux activités éducatives qui ne sont indiquées que par 1 groupe sur 14 (7 %) comme faisant partie de leurs activités les plus importantes, comparativement aux 25 % indiqués ci-dessus pour l'ensemble des groupes.

Tableau 2.* Groupes selon les activités centrées sur les besoins personnels (orientation interne)

	Catégorie	Nombre de groupes	Type d'activité: Partage personnel[1] Nb.**	%	Éducatif[2] Nb.	%	Aide matérielle[3] Nb.	%	Social et récréatif[4] Nb.	%
1	Compulsion et toxicomanie	30	30	100	22	73	2	7	16	53
2	Parents/éducation et enrichissement	22	19	86	18	82	3	14	16	73
3	Parents d'enfants avec un problème de santé	27	22	81	21	78	8	30	19	70
4	Parents/autres	21	20	95	14	67	5	24	13	62
5	Santé émotionnelle/ psychologique	14	14	100	8	57	0	0	7	50
6	Santé physique	65	54	83	57	88	16	25	43	66
7	Groupes homosexuels	9	9	100	6	67	4	44	7	78
8	Groupes de femmes	13	11	85	12	92	2	15	2	15
9	Action sociale	14	10	71	10	71	3	21	7	50
10	Séparés, divorcés, parents seuls, veufs et veuves	32	30	94	23	72	8	25	29	91
11	Autres	17	14	82	13	76	5	29	13	76
	TOTAL	264	234	89	204	77	56	21	172	65

* Les pourcentages de chaque ligne ne sont pas additifs, car les groupes ont des activités dans plusieurs des catégories indiquées, parfois dans chacune des 4.

** Nb. = Nombre.

1. "Partage personnel" d'expériences, connaissances, ou sentiments, durant des conversations face à face ou au téléphone, ou durant des réunions de groupe structurées ou non structurées.

2. Les activités de type éducatif étaient destinées à fournir de l'information ou à permettre d'acquérir certaines compétences par des ateliers, séminaires, tables-rondes, films, etc.

3. Aide matérielle sous forme d'argent (20 groupes sur 56), ou de livres, vêtements, nourriture, jouets; ainsi que le don d'appareils médicaux.

4. Les activités de nature sociale et récréative comportent les danses, pique-niques, soirées, événements aportifs, etc.

Tableau 3.* Groupes selon les activités allant au-delà des besoins personnels (orientation externe)

	Catégorie	Nombre de groupes	Type d'activité: Campagnes de souscription[1] Nb.**	%	Exercice de pressions[2] Nb.	%	Information des professionnels[3] Nb.	%	Éducation du public[4] Nb.	%
1	Compulsion et toxicomanie	30	6	20	2	7	20	67	25	83
2	Parents/éducation et enrichissement	22	9	41	3	14	10	45	16	73
3	Parents d'enfants avec un problème de santé	27	17	63	18	67	20	74	23	85
4	Parents/autres	21	4	19	14	67	13	62	13	62
5	Santé émotionnelle/ psychologique	14	2	14	7	50	7	50	11	79
6	Santé physique	65	34	52	38	58	47	72	54	83
7	Groupes homosexuels	9	3	33	6	67	6	67	7	78
8	Groupes de femmes	13	8	62	8	62	6	46	11	85
9	Action sociale	14	5	36	13	93	4	29	9	64
10	Séparés, divorcés, parents seuls, veufs et veuves	32	9	28	9	28	13	41	17	53
11	Autres	17	3	18	6	35	6	35	11	65
	TOTAL	264	100	38	124	47	152	58	197	75

* Les pourcentages de chaque ligne ne sont pas additifs, car les groupes ont des activités dans plusieurs des catégories indiquées.

** Nb. = Nombre.

1. Campagnes de souscription pour la recherche (indiquée par 92 groupes sur les 100), les frais de fonctionnement (27 groupes sur 100), ou d'autres raisons.

2. Exercice de pressions pour de meilleurs services et équipements, pour plus de recherches, etc.

3. Information des professionnels sur l'existence du groupe ou sur des questions d'intérêt particulier pour le groupe.

4. Éducation du public sur l'existence et les objectifs du groupe, de même qu'en procurant information, références et orientation.

3.3 Composition des groupes, nombres, réseaux, durée d'existence

On ne trouve que deux tableaux dans cette section, étant donné la rareté des statistiques sur de nombreux groupes d'entraide. Nous indiquons cependant certains ordres de grandeur que nous avons pu estimer à partir des informations fournies par nos répondants.

En ce qui concerne le nombre, nous avons constaté que celui des groupes existants dans les villes répertoriées était sensiblement supérieur au nombre de questionnaires, à cause de l'existence de réseaux de groupes. Ainsi, à Ottawa et Winnipeg les 63 questionnaires retenus pour chacune de ces villes correspondaient, comme cela a été indiqué plus haut, à 201 et 210 groupes respectivement. Dans d'autres endroits, notre information sur le nombre de groupes des réseaux existants était souvent incomplète. Si l'on estime que la proportion du nombre de groupes de réseaux est semblable pour les 6 endroits qui ont fait l'objet de l'enquête pilote, les 264 questionnaires recueillis correspondraient donc à environ un millier de groupes d'entraide individuels.

Concernant le nombre de membres, nous avons cherché à obtenir le nombre total de membres dans les groupes, le nombre total de personnes ayant assisté à une réunion quelconque durant l'année précédente, et le nombre moyen de membres participant aux réunions régulières du groupe. Nous espérions obtenir ces données pour l'année qui venait de se terminer (1979) et les 2 précédentes (1978, 1977). Malheureusement les données recueillies ont été très incomplètes. On a pu estimer le nombre total de membres (correspondant aux quelque mille groupes des 264 questionnaires) à 83 000, dont 40 000 pour les groupes avec un seul chapitre ou groupe local et 43 000 pour l'ensemble des groupes faisant partie d'un réseau local. Nous sommes portés à croire que les chiffres qui nous ont été fournis concernant le nombre total de membres constituent, pour un certain nombre d'organismes, une surestimation du nombre de membres qui participent vraiment à des activités de groupes d'entraide. Par ailleurs, compte tenu de divers délais et problèmes techniques, seule une partie de l'ensemble des groupes de Montréal et de Québec ont été rejoints au cours de l'enquête pilote. En extrapolant ces données à l'ensemble du Canada, on peut finalement parler de plusieurs centaines de milliers de membres de groupes d'entraide.

Lorsqu'on demande à nos répondants d'indiquer la façon dont les gens entendent parler de leur groupe, les deux réponses nettement dominantes sont: par les médias (58 %) et "de bouche à oreille" (53 %).

Concernant l'accroissement du nombre de membres entre 1977 ou 1978 et 1979, 33 % des groupes déclarent une augmentation, 3 % une baisse, 22 % une stabilité, avec 28 % de réponses inconnues ou non spécifiées et 13 % non applicables, compte tenu qu'il s'agissait de groupes n'ayant pas plus d'une année d'existence.

Concernant le nombre moyen de participants aux réunions régulières, 40 % des groupes indiquent qu'il s'agissait de groupes de moins de 15 personnes.

Lorsqu'on a demandé aux "représentants" de donner leur perception de leur groupe en terme de niveau socio-économique, 15 % ont indiqué que leurs membres étaient des personnes à faible revenu. Tout en étant insuffisantes pour qu'il soit possible de déterminer si la répartition des membres de groupes d'entraide vis-à-vis de leur statut économique est analogue à la répartition de la population générale, nos données permettent cependant de constater qu'il existe effectivement une certaine proportion de groupes d'entraide constitués essentiellement de personnes à bas revenu.

Le Tableau 4 indique la composition des groupes relativement au sexe, telle que perçue par le répondant. On peut constater qu'il y a une majorité de femmes.

Parmi les 264 groupes, 36 ont un réseau local de plusieurs groupes (2 ou plus); mais plus de la moitié (146), même s'ils n'ont qu'un seul groupe localement, font partie d'un réseau de nature internationale (pour 66 d'entre eux), nationale (35), provinciale (44) ou régionale (2), plus un inconnu.

Le Tableau 5 montre que 60% des groupes recensés sont jeunes, avec cinq années ou moins d'existence, la moitié de ceux-ci (soit environ 30% du total) ayant une durée d'existence inférieure à deux ans. Les catégories les plus anciennes sont dominées par les groupes pour les personnes aux prises avec des problèmes de compulsion et toxicomanie et pour des problèmes de santé physique.

Tableau 4. Composition[1] des groupes selon le sexe

	Catégorie	Nb.* de groupes	Composition perçue: Femmes seulement Nb.	%	Hommes seulement Nb.	%	Plus de femmes Nb.	%	Plus d'hommes Nb.	%	Mixte Nb.	%	Inconnu Nb.	%
1	Compulsion et toxicomanie	30	2	7	1	3	5	17	6	20	16	53	0	0
2	Parents/éducation et enrichissement	22	13	59	0	0	2	9	0	0	6	27	1	5
3	Parents d'enfants avec un problème de santé	27	0	0	0	0	10	37	0	0	15	56	2	7
4	Parents/autres	21	0	0	1	5	11	52	1	5	7	33	1	5
5	Santé émotionnelle/ psychologique	14	1	7	0	0	4	29	0	0	9	64	0	0
6	Santé physique	65	3	5	1	2	14	22	3	5	36	55	8	12
7	Groupes homosexuels	9	0	0	1	11	0	0	5	56	3	33	0	0
8	Groupes de femmes	13	11	85	0	0	1	8	0	0	0	0	1	8
9	Action sociale	14	1	7	0	0	4	29	2	14	6	43	1	7
10	Séparés, divorcés, parents seuls, veufs et veuves	32	9	28	1	3	12	38	0	0	10	31	0	0
11	Autres	17	1	6	2	12	4	24	1	6	9	53	0	0
	TOTAL	264	41	16	7	3	67	25	18	7	117	44	14	5

1. Les données reflètent seulement la perception du répondant mais ne sont pas le résultat d'un décompte précis.

* Nb. = Nombre

Tableau 5. Groupes selon leur durée d'existence

	Catégorie	Nb.* de groupes	Moins de 2 ans Nb.	%	2-5 ans Nb.	%	6-10 ans Nb.	%	11-20 ans Nb.	%	20 ans et + Nb.	%	Inconnu Nb.	%
1	Compulsion et toxicomanie	30	6	20	5	17	4	13	5	17	9	30	1	3
2	Parents/éducation et enrichissement	22	6	27	5	23	6	27	3	14	1	5	1	5
3	Parents d'enfants avec un problème de santé	27	5	19	11	41	4	15	6	22	1	4	0	0
4	Parents/autres	21	8	38	5	24	3	14	4	19	0	0	1	5
5	Santé émotionnelle/ psychologique	14	8	57	5	36	0	0	0	0	0	0	1	7
6	Santé physique	65	17	26	17	26	11	17	6	9	11	17	3	5
7	Groupes homosexuels	9	1	11	6	67	1	11	0	0	0	0	1	11
8	Groupes de femmes	13	5	38	4	31	2	15	0	0	2	15	0	0
9	Action sociale	14	5	36	5	36	4	29	0	0	0	0	0	0
10	Séparés, divorcés, parents seuls, veufs et veuves	32	12	38	12	38	3	9	4	13	0	0	1	3
11	Autres	17	3	18	6	35	4	24	1	6	3	18	0	0
	TOTAL	264	76	29	81	31	42	16	29	11	27	10	9	3

* Nb. = Nombre

3.4 Quelques aspects financiers, aide suggérée par les répondants

Environ 60 % des groupes demandent une petite cotisation à leurs membres, soit de quelques dollars annuellement.

Le Tableau 6 indique les autres sources de financement. La colonne dominante (65 %) "dons des membres", conçue initialement comme différente des cotisations, a sans doute été comprise par une majorité de répondants comme incluant les cotisations. Le nombre total de groupes ayant reçu une sorte (municipale, provinciale, ou fédérale) de fonds gouvernementaux (total non indiqué dans le tableau) était 64 (soit le tiers exactement des 192 groupes ayant reçu des fonds quelconques).

Le Tableau 7 permet de constater que 30 % des groupes de notre échantillon ont un personnel rémunéré, alors que 70 % n'en ont pas.

On a demandé aux "représentants" des groupes de nous donner des suggestions concernant des moyens de faciliter le travail de leur groupe et d'autres groupes d'entraide.

Le Tableau 8 indique les résultats obtenus. Les suggestions d'aide spécifique au domaine d'intérêt particulier du groupe dominent (77 suggestions), suivies des demandes de fonds ou subsides, et toute une variété de suggestions très intéressantes. Une bonne partie de ces suggestions sont reprises de façon plus systématique au Chapitre 6 où l'on relate diverses expériences permettant de mieux comprendre comment mettre en oeuvre certaines de ces propositions.

Tableau 6.* Groupes selon la source des fonds reçus (autres que cotisations)

	Catégorie	Nb.** de groupes	Nb. de groupes recevant des fonds	Sources: Subventions municipales Nb.	%	Subventions provinciales Nb.	%	Subventions fédérales Nb.	%	Dons des membres Nb.	%	Dons du public Nb.	%	Autres sources Nb.	%	Inconnu Nb.	%
1	Compulsion et toxicomanie	30	23	2	9	3	13	1	4	20	87	3	13	0	0	1	4
2	Parents/éducation et enrichissement	22	13	1	8	2	15	0	0	6	46	4	31	4	31	1	8
3	Parents d'enfants avec un problème de santé	27	24	4	17	5	21	4	17	16	67	12	50	9	38	1	4
4	Parents/autres	21	11	0	0	1	9	0	0	7	64	1	9	4	36	0	0
5	Santé émotionnelle/ psychologique	14	10	0	0	2	20	0	0	6	60	0	0	0	0	0	0
6	Santé physique	65	55	3	5	9	16	6	11	37	67	34	62	23	42	2	4
7	Groupes homosexuels	9	7	1	14	1	14	2	29	7	100	4	57	3	43	0	0
8	Groupes de femmes	13	11	0	0	3	27	3	27	7	64	5	45	2	18	2	18
9	Action sociale	14	11	0	0	7	64	2	18	6	55	5	45	4	36	0	0
10	Séparés, divorcés, parents seuls, veufs et veuves	32	15	1	7	6	40	2	13	7	47	1	7	7	47	0	0
11	Autres	17	12	2	17	4	33	3	25	6	50	4	33	3	25	0	0
	TOTAL	264	192	14	7	43	22	25	13	125	65	73	38	59	31	7	4

* Pourcentages non additifs par ligne, dus à la possibilité de plusieurs sources. Les pourcentages se rapportent aux nombres de la colonne 2.

** Nb. = Nombre

Tableau 7.* Groupes selon le type de personnel rémunéré[1]

Catégorie	Nb.** de groupes	Groupes avec personnel rémunéré Nb.	%	Type de personnel: Secrétaire Nb.	%	Directeur Nb.	%	Coordonnateur Nb.	%	Autres[2] Nb.	%	Inconnu Nb.	%
1 Compulsion et toxicomanie	30	9	30	5	56	0	0	1	11	3	33	2	22
2 Parents/éducation et enrichissement	22	6	27	2	33	0	0	1	17	6	100	0	0
3 Parents d'enfants avec un problème de santé	27	10	37	5	50	2	20	1	10	5	50	0	0
4 Parents/autres	21	4	19	3	75	1	25	0	0	1	25	0	0
5 Santé émotionnelle/ psychologique	14	1	7	0	0	0	0	0	0	0	0	1	100
6 Santé physique	65	26	40	15	58	12	46	1	4	13	50	0	0
7 Groupes homosexuels	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8 Groupes de femmes	13	1	8	1	100	1	100	0	0	1	100	0	0
9 Action sociale	14	3	21	1	33	0	0	0	0	2	67	0	0
10 Séparés, divorcés, parents seuls, veufs et veuves	32	7	22	4	57	3	43	1	14	6	86	0	0
11 Autres	17	1	6	1	100	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	264	68	29	37	54	19	28	5	7	37	54	3	4

* Pour chaque catégorie (ligne) les pourcentages ne sont pas additifs. À partir de la colonne 5, les pourcentages se rapportent aux nombres de la colonne 2.

** Nb. = Nombre

1. Personnel rémunéré à plein temps ou à mi-temps.
2. Exemples: gardiennes d'enfants, animateurs, agents de relations communautaires.

Tableau 8. Aide suggérée par les répondants

Suggestion	Nb. de groupes
Suggestion spécifique au domaine d'intérêt du groupe	77
Fonds, subventions	40
Reconnaissance, soutien, communication et collaboration avec les professionnels de la santé	12
Publicité, désir de voir les groupes d'entraide mieux connus	10
Aucun besoin	8
Aide de bénévoles	8
Aimerait voir plus de communication entre les groupes d'entraide	8
Besoin de bureau et local pour réunions	7
Services d'information permettant un meilleur accès aux ressources communautaires existantes	4
Aide d'autres organismes dans la communauté	3
Besoin de services (rédaction, dactylographie, traduction, impression, services téléphoniques à moindre coût)	3
Aimerait voir la formation de plus de groupes de même nature	3
Besoin de personnel	2
Information et conseil sur l'animation de groupes (formation à l'animation, l'organisation, etc.)	2
Soutien public	1

3.5 Relations avec les professionnels et les institutions

Soixante-dix pour cent des groupes déclarent avoir reçu de l'aide de divers professionnels. Les principales catégories mentionnées, en ordre décroissant, sont les médecins, les travailleurs sociaux, les avocats, les infirmières, d'autres professionnels de la santé, psychologues et professeurs. Le Tableau 9 indique que l'aide des professionnels semble se faire de deux façons à peu près égales: de façon plus impliquée, comme conseiller ou personne ressource, ou de façon plus externe comme éducateur ou conférencier.

Le Tableau 10 indique les liens avec divers organismes officiels, et l'on note que les hôpitaux sont la catégorie dominante (50 groupes ont de tels liens).

Les liens dominants comprennent la fourniture de ressources matérielles aux groupes; cela est indiqué par 59 groupes sur les 138 qui déclarent avoir des liens avec ces organismes officiels (43 %). Le lien mentionné en deuxième ordre d'importance est l'orientation ou les recommandations effectuées par ces organismes à leurs clients (déclaré par 30 groupes, soit 22 %).

3.6 Définition des groupes d'entraide, point de vue des groupes

Parmi les 264 groupes, 232 (soit 88 %) ont indiqué être globalement d'accord avec la définition proposée par Katz et Bender (voir Section 2.1.1), alors que 6 % (16 groupes) n'étaient pas d'accord, l'opinion de l'autre 6 % étant inconnue. Le Tableau 11 donne le détail de l'accord et du désaccord des groupes vis-à-vis de chacune des six parties de la définition. On remarque que les quatre premières parties obtiennent l'approbation de la grande majorité (plus de 70 %), contrairement aux deux derniers énoncés, qui sont donc moins typiques de la conception que les groupes d'entraide se font d'eux-mêmes.

Tableau 9.* Groupes selon le mode d'aide des professionnels

	Catégorie	Nb.** de groupes	Groupes aidés		Mode							
					Conseiller, personne ressource		Conférencier, éducateur		Autre[1]		Inconnu	
			Nb.	%	Nb.	%	Nb.	%	Nb.	%	Nb.	%
1	Compulsion et toxicomanie	30	8	27	3	38	1	13	3	38	1	13
2	Parents/éducation et enrichissement	22	15	68	4	27	9	60	2	13	1	7
3	Parents d'enfants avec un problème de santé	27	24	89	10	42	11	46	4	17	3	13
4	Parents/autres	21	17	81	9	53	5	29	3	18	3	18
5	Santé émotionnelle/ psychologique	14	6	43	1	17	4	67	1	17	1	17
6	Santé physique	65	57	88	30	53	25	44	7	12	9	16
7	Groupes homosexuels	9	8	89	5	63	2	25	0	0	1	13
8	Groupes de femmes	13	9	69	2	22	4	44	0	0	2	22
9	Action sociale	14	7	50	5	71	2	29	0	0	0	0
10	Séparés, divorcés, parents seuls, veufs et veuves	32	24	75	7	29	14	58	2	8	4	17
11	Autres	17	9	53	4	44	2	22	0	0	3	33
	TOTAL	264	184	70	80	43	79	38	22	11	28	13

* Pour chaque catégorie (ligne) les pourcentages ne sont pas additifs. À partir de la colonne 5, les pourcentages se rapportent aux nombres de la colonne 2.

** Nb. = Nombre

1. Le mode "Autre" le plus fréquent consiste à orienter les gens vers le groupe.

Tableau 10.* Groupes ayant des liens avec des organismes officiels selon leur nature

	Catégorie	Nb.** de groupes	Groupes avec des liens Nb.	%	Nature de l'organisme: Hôpital Nb.	%	Autre institution de santé Nb.	%	Agence de service social Nb.	%	École Nb.	%	Église Nb.	%	Organisme bénévole Nb.	%	Autre Nb.	%	Inconnu Nb.	%
1	Compulsion et toxicomanie	30	9	30	3	33	6	67	0	0	1	11	1	11	2	22	1	11	0	0
2	Parents/éducation et enrichissement	22	5	23	1	20	1	20	1	20	0	0	1	20	0	0	2	40	0	0
3	Parents d'enfants avec un problème de santé	27	21	78	11	52	0	0	4	19	4	19	0	0	5	24	4	19	0	0
4	Parents/autres	21	15	71	5	33	3	20	6	40	2	13	0	0	1	7	4	27	0	0
5	Santé émotionnelle/ psychologique	14	5	36	4	80	1	20	3	60	0	0	0	0	1	20	0	0	0	0
6	Santé physique	65	42	65	23	56	9	22	5	12	1	2	0	0	4	10	18	44	0	0
7	Groupes homosexuels	9	6	67	1	17	0	0	1	17	0	0	1	17	0	0	3	50	0	0
8	Groupes de femmes	13	6	46	2	33	0	0	2	33	0	0	0	0	2	33	3	50	0	0
9	Action sociale	14	7	50	0	0	0	0	1	14	0	0	0	0	4	57	3	43	0	0
10	Séparés, divorcés, parents seuls, veufs et veuves	32	15	47	0	0	2	13	5	33	1	7	1	7	3	20	4	27	1	7
11	Autres	17	7	41	0	0	1	14	1	14	0	0	0	0	4	57	3	43	0	0
	TOTAL	264	138	52	50	36	23	17	29	21	9	7	4	3	26	19	45	33	1	7

* Pour chaque catégorie (ligne) les pourcentages ne sont pas additifs. À partir de la colonne 5, les pourcentages se rapportent aux nombres de la colonne 2.

** Nb. = Nombre

Tableau 11. Applicabilité de la définition proposée, selon l'opinion des groupes

1. Les groupes d'entraide sont de petites structures à caractère bénévole, qui permettent aux membres de s'entraider et de poursuivre un but spécial.

Accord		Désaccord		Inconnu	
Nb.*	%	Nb.	%	Nb.	%
203	77	12	5	49	19

2. Ils sont habituellement formés par des pairs qui se sont réunis pour s'aider mutuellement à combler un besoin commun, à surmonter un handicap commun ou une difficulté commune bouleversant leur existence, et à réaliser le changement social ou personnel souhaité.

Accord		Désaccord		Inconnu	
Nb.	%	Nb.	%	Nb.	%
205	78	15	6	44	17

3. Les fondateurs et les membres de ces groupes ont compris que leurs besoins ne sont ou ne peuvent être satisfaits, ni par les institutions sociales existantes, ni par leur intermédiaire.

Accord		Désaccord		Inconnu	
Nb.	%	Nb.	%	Nb.	%
187	71	27	10	50	19

4. Les groupes d'entraide insistent sur les interactions sociales face à face et sur le sens de la responsabilité personnelle chez les membres.

Accord		Désaccord		Inconnu	
Nb.	%	Nb.	%	Nb.	%
181	69	24	9	59	22

5. Ils assurent souvent une aide matérielle, en même temps qu'un appui moral.

Accord		Désaccord		Inconnu	
Nb.	%	Nb.	%	Nb.	%
94	36	123	47	47	18

6. Ils sont fréquemment axés sur une cause et préconisent un idéal ou des valeurs qui permettent aux membres d'arriver à un sens plus aigu de leur identité propre.

Accord		Désaccord		Inconnu	
Nb.	%	Nb.	%	Nb.	%
134	51	54	20	76	29

* Nb. = Nombre

Chapitre 4
Risques ou dangers

Les groupes d'entraide, comme toute entreprise humaine collective, présentent effectivement certains dangers et risques. Nous allons tout d'abord en mentionner quelques-uns pour discuter ensuite de façon plus approfondie de ceux qui semblent être à l'origine des principales critiques adressées aux groupes d'entraide.

Un premier risque est la tentation, pour certains professionnels, de dominer ou d'astreindre certains groupes aux normes de leur profession. De même, divers niveaux de gouvernement pourraient aisément, par des subventions inappropriées basées sur des connaissances trop superficielles, handicaper certains groupes plutôt que de les aider efficacement. Gartner et Riessman ont mentionné différents autres risques: entretenir une certaine dépendance, imposer de nouvelles règles, créer ou renforcer un antiprofessionnalisme marqué plutôt que favoriser une harmonisation utile des approches non professionnelle et professionnelle, ou promouvoir l'idée romantique que les formules axées sur le petit groupe sont l'essence du changement social (23).

Gottlieb déclare que la consultation fournie aux groupes d'entraide par des professionnels en santé mentale est une forme de collaboration inopportune et potentiellement dangereuse (26); il considère que de telles consultations sont peu appropriées, étant donné que le contexte social et les processus d'aide offerts par les systèmes informels d'entraide communautaire, dont les groupes d'entraide, sont mal connus des professionnels et contrastent fortement avec le cadre institutionnel habituel dans lequel la consultation en santé mentale a été pratiquée jusqu'à présent.

Au chapitre des risques, l'écueil le plus subtil de l'entraide est peut-être bien l'aide, soit l'aide pratiquée par celui qui croit qu'il peut ou qu'il doit donner conseils, suggestions ou solutions, puisqu'il a "déjà connu ça". À cet égard, certains organisateurs ou leaders de groupes d'entraide risquent de se comporter comme le conseiller ou le thérapeute qui a oublié cette belle règle d'or de l'apprenti-aidant, consistant à ne pas fournir plus de cinquante pour cent de l'énergie durant les sessions de thérapie et laisser le client fournir les autres cinquante pour cent.

4.1 Domination et contrôle

Il peut arriver, et il arrive même fréquemment que certains membres prennent un rôle dominant et exercent un contrôle marqué sur la vie du groupe qui dépend alors avant tout d'un individu. Cet individu peut nuire à certains membres du groupe plus qu'il ne les aide, par exemple, en les maintenant dans une certaine dépendance plutôt qu'en facilitant le développement de leur autonomie.

Ce risque doit cependant d'emblée être situé en perspective, face aux risques analogues dans les divers groupements humains de notre société. Le contrôle, la domination marquée par un ou quelques individus se retrouvent bien clairement dans le monde des affaires, dans la majorité des entreprises, au niveau du gouvernement, dans les organismes bénévoles et les communautés religieuses, comme à l'intérieur de la famille.

Notons que, si les comportements d'autorité, de domination, ou de contrôle, peuvent être nuisibles, ils ne sont pas, en soi, mauvais ou néfastes. Ils sont même nécessaires à la réussite de la plupart des projets collectifs de nature technique tout autant qu'aux projets sociaux ou humains: il s'agit de comportements qui vont de pair avec l'exercice du leadership, nécessaire à l'évolution de toute collectivité.

Ce qui est néfaste, c'est l'abus ou l'excès, et c'est à cela que nous faisons référence dans cette section. Ainsi on dira de celui qui abuse de l'autorité qu'il est autoritaire, de celui qui aime à dominer qu'il est dominateur, l'extrême étant l'oppression. Les conséquences négatives du comportement de celui qui abuse de l'autorité et du contrôle, ou qui se complaît dans la domination, sont multiples. Face à une personne autoritaire et dominatrice, les membres d'un groupe ou d'une collectivité auront diverses réactions de repli sur soi plus ou moins intenses selon les circonstances. Ainsi en période de chômage élevé ou de crise de l'emploi, les employés d'un patron autoritaire auront tendance à être d'autant plus passifs. De même, traversant une crise qui bouleverse leur existence, les membres d'un groupe d'entraide dominé par une personne fortement contrôlante pourraient facilement se replier sur eux-mêmes et abdiquer leur responsabilité à se prendre en charge. Une personne autoritaire et dominatrice contribue à freiner chez les autres le développement de la confiance en soi, de l'estime de soi, l'autonomie, le goût de prendre certains risques, d'explorer de nouvelles avenues et de prendre ses responsabilités.

Deux questions principales se posent ici. La première question est de savoir s'il y a plus de personnes autoritaires ou dominatrices parmi les créateurs, organisateurs, ou animateurs de groupes d'entraide que parmi ceux d'autres groupes. Nous n'avons pas de données ou de preuves permettant de répondre par oui ou par non à cette question. Par contre il est intéressant de noter que certains groupes d'entraide se sont donnés des mécanismes leur permettant d'éviter que des membres ou des "cliques" n'en viennent à conserver un certain pouvoir sur leur organisation pendant de trop longues périodes. Ainsi les délégués des groupes d'Alcooliques Anonymes ne peuvent pas servir plus de trois ans et ne sont pas rééligibles ensuite, tandis que les membres alcooliques de leur Conseil de Service général (General Service Board) sont élus pour une période de six ans mais ne sont pas rééligibles ensuite (48, p. 24). Une telle règle, si elle n'empêche pas que des membres dominateurs ou autoritaires soient élus, évite cependant que leur mandat ne soit reconduit pour de trop longues périodes ou que certains membres ne deviennent délégués à vie.

La seconde question consiste à savoir si les risques de conséquences négatives face à l'abus de domination ou de contrôle sont proportionnellement plus importants pour les groupes d'entraide que pour d'autres groupes dans notre société. Il semble que l'on puisse répondre par l'affirmative à cette question, dans la mesure où la majorité des membres de groupes d'entraide traversent une période difficile de leur existence, qui les rend plus fragiles, plus vulnérables psychologiquement, et à tendance de dépendance.

En conclusion, il semble que nous ne sachions pas s'il y a, ou pas, plus de personnes dominatrices ou autoritaires au sein des groupes d'entraide que dans d'autres groupes de notre société. Il apparaît aussi que certains groupes d'entraide se sont donnés des moyens organisationnels permettant d'éviter le contrôle à long terme de leur groupe par certains individus. Enfin il semble que la fragilité psychologique accrue, de façon temporaire, des membres des groupes d'entraide les expose à des risques plus élevés face à des comportements autoritaires ou de domination, et qu'en ce sens il s'agit d'un risque face auquel il faut rester vigilant.

4.2 Manque ou surestimation de connaissances, connaissances objectives et subjectives

Le manque de connaissances, d'informations objectives, et les risques résultant de cette ignorance constituent sans doute la critique la plus fréquente adressée à de nombreux groupes d'entraide. Ces critiques proviennent le plus souvent de professionnels ou experts ayant acquis des connaissances techniques ou scientifiques solides, ou de personnes qui, face à une difficulté personnelle, tendent systématiquement et avant tout à se référer à l'avis d'un expert, plutôt que de chercher à s'écouter pour résoudre elles-mêmes leur difficulté ou à communiquer avec quelqu'un qui a déjà fait face à une situation semblable. Dans la mesure où ces critiques émanent d'individus reconnus socialement comme détenteurs d'un certain savoir, elles ont un impact qu'on ne peut ignorer.

Il paraît utile, en considérant les connaissances acquises lors de la participation à un groupe d'entraide, de souligner la distinction entre connaissances objectives et connaissances subjectives. Les connaissances objectives sont l'ensemble des faits et résultats d'observations systématiques ou de recherches scientifiques, alors que les connaissances subjectives se réfèrent aux expériences personnelles, individuelles. Cette distinction qui pourrait mener fort loin, les aspects objectifs et subjectifs de la connaissance étant souvent étroitement liés, va cependant permettre de mettre en lumière certaines forces et certaines faiblesses de l'action des groupes d'entraide.

Face à une maladie chronique, un handicap subit, un problème d'alcoolisme, ou un divorce, il importe certainement d'avoir des informations objectives sur certains aspects du problème, de nature médicale, sociale, ou légale. Les membres de groupes d'entraide s'échangent ou se communiquent de telles informations, ainsi que des références à des ouvrages ou revues appropriés, ou à divers professionnels. Nombre de groupes, comme on l'a vu (Chapitre 3), mettent l'accent sur des activités de nature éducative, ateliers, conférences, etc. Cependant, face à une crise ou à un bouleversement dans son existence, ce n'est souvent pas tant de connaissances objectives qu'a besoin l'individu, mais beaucoup plus d'une compréhension, d'une connaissance personnelle ou subjective du problème qui l'affecte, lui permettant d'accepter ou de changer certains aspects personnels de sa vie, tout en

gardant la motivation à poursuivre les changements désirés. Parmi les échanges qui s'opèrent dans les groupes d'entraide, le partage d'expériences personnelles, c'est-à-dire d'informations subjectives, produit souvent des phénomènes de résonance chez un membre qui se trouve tout à coup éclairé et rassuré sur les issues possibles à sa situation, ce qui lui redonne le courage d'agir pour surmonter ses difficultés.

Dans certains cas, la critique du manque de connaissances objectives sur le problème général auquel fait face le groupe paraît inappropriée. Ainsi on a pu critiquer les Alcooliques Anonymes pour leur méconnaissance ou leur incompréhension des facteurs sociaux de l'alcoolisme, le rôle de certains facteurs de production ou de la publicité. De telles connaissances, même si elles sont bien établies scientifiquement, ne sauraient guère être utiles aux Alcooliques Anonymes, dont l'objectif est d'aider ses membres, qui ont fait l'expérience d'une multitude de problèmes et difficultés liés à leur abus de boisson, à demeurer sobre, chaque jour, pour une nouvelle journée.

Dans d'autres cas, la méconnaissance de certains aspects d'une maladie, ou la croyance en des pratiques erronées, pourrait s'avérer nuisible. C'est ce que pense, par exemple un psychothérapeute du comportement (28) qui considère que nombre de groupes d'entraide empêchent les gens d'obtenir l'aide appropriée (considérée ici comme les méthodes de modification de comportement) dont ils ont besoin. Par contre, en conclusion de leurs recherches variées sur les groupes d'entraide, Lieberman et Borman (40, p. 408) déclarent avoir rencontré seulement quelques cas de dommages résultant de la participation à un groupe d'entraide, contrairement aux résultats d'études sur les conséquences de la psychothérapie, qui indiquent toutes un petit pourcentage de cas de détérioration.

Un autre aspect est la surestimation de leurs capacités ou de leurs connaissances à laquelle peuvent facilement aboutir les membres de groupes d'entraide. Il s'agit en partie d'un phénomène général, que l'on retrouve en particulier chez des organisateurs ou leaders novices de groupes d'entraide. La découverte de leurs capacités thérapeutiques réelles par de nombreux leaders de groupes constitue souvent une révélation personnelle en même temps qu'une incitation considérable à utiliser ce potentiel nouvellement découvert, sans l'avoir encore bien maîtrisé, sans avoir réalisé que cette capacité d'aider l'autre réside essentiellement dans le

partage de ses propres expériences personnelles, c'est-à-dire de connaissances subjectives. Le risque est alors de prendre ses connaissances subjectives pour des connaissances objectives et, au lieu simplement de faire part de ses expériences personnelles, de commencer à prodiguer des conseils, puis éventuellement à exercer un contrôle de plus en plus marqué sur le groupe et ses membres.

Ce risque de surestimation de ses capacités a été bien reconnu par de nombreux groupes qui se sont donnés divers principes ou mécanismes pour y faire face, mais en même temps il s'agit d'un risque dont les conséquences positives doivent être reconnues: bien des groupes, nullement inhibés par leur manque de connaissances, contribuent à remettre en question le contrôle abusif exercé par ceux qui ont la "connaissance", à savoir les professionnels ou gouvernants.

Certains groupes auront d'autant plus tendance à surestimer leurs connaissances et à développer des attitudes rigides qu'ils sont l'objet de critiques de leur manque de connaissances ou d'expertise. Ainsi se développe un cercle vicieux qui attise l'antagonisme avec une partie de l'opinion publique influencée par les milieux professionnels. Des efforts constants devront être faits pour briser ce cercle vicieux, et cela à deux niveaux. Au niveau des professionnels, il importe qu'ils reconnaissent mieux la valeur et le rôle fondamental des expériences, des connaissances subjectives des membres des groupes d'entraide et de la contribution spécifique de celles-ci, tout en acceptant les limites des connaissances objectives de ces derniers. Au niveau des groupes d'entraide, la situation est plus délicate car de nombreux groupes sont constitués d'individus qui souffrent d'une certaine discrimination dans notre société, et se trouvent par là même dans une situation d'infériorité qu'ils pourront facilement vouloir surcompenser. Dans cette situation il semble que les activitiés d'entraide de support mutuel, de partage d'expériences, contribuant à accroître ou renforcer leurs connaissances subjectives, doivent être poursuivies sans relâche, afin de conserver l'énergie nécessaire à la mission que chaque groupe s'est donnée en termes d'ajustements ou de changements, personnels ou sociaux.

4.3 Ajustement social et antagonisme vis-à-vis du reste de la société

Il s'agit là de deux autres critiques fréquentes dont nous allons dire quelques mots.

On accuse fréquemment les groupes d'entraide d'inciter leurs membres à s'ajuster aux normes de la société plutôt que de remettre celles-ci en question, favorisant ainsi la stagnation plutôt que le changement social (55). Cela est sans doute vrai de certains groupes. Cependant, comme on l'a vu (Chapitre 3), un grand nombre de groupes s'adressant à des problèmes sociaux s'efforcent de faire créer de nouveaux services et d'améliorer certaines législations, ou mènent d'autres activités de nature politique visant à obtenir certains fonds de recherche. Quant aux groupes qui se cantonnent strictement aux changements personnels, laissant volontairement de côté toute activité ou lutte visant à changer certains aspects sociaux, il faut reconnaître que c'est souvent une décision sage qui tient compte de l'énergie disponible des membres. En effet ceux-ci peuvent avoir besoin de toute leur énergie pour se reprendre en main personnellement, incapables d'oeuvrer au niveau social durant cette période de leur existence.

La seconde critique concerne l'esprit de clan ou de secte qui peut tendre à antagoniser certains groupes vis-à-vis d'autres groupes ou du reste de la société. On accuse alors volontiers ces groupes de contribuer à la fragmentation, voire à l'éclatement social. Même si elle peut être justifiée dans certains cas cette seconde critique, comme la première, méconnaît aussi certains aspects fondamentaux du développement humain.

L'être humain a besoin de développer un sentiment d'appartenance. Ce sentiment d'appartenance prend diverses formes au cours de l'existence; pour beaucoup il se développe vis-à-vis de la famille durant les premières années, puis à l'école, vis-à-vis des copains du quartier, etc. Parallèlement et conséquemment se développe l'acceptation de soi, le plus souvent nécessaire à l'acceptation des autres. Sentiment d'appartenance et acceptation des autres sont souvent remis en question, face aux diverses crises de l'existence. Notre acceptation des autres est le plus souvent restreinte à une petite fraction des êtres humains, pour lesquels nous avons pu développer une certaine affinité ou une certaine connaissance. Cette capacité d'accepter les autres peut être considérablement réduite lorsque l'on traverse une crise ou que l'on est victime de discrimination; ainsi de nombreux groupes ont développé des mécanismes de défense qui se traduisent par un rejet des autres, rejet qui se veut temporaire pour certains groupes.

Chapitre 5
Perspective socio-économique et politique sociale

5.1 Perspective socio-économique

Compte tenu de l'accent mis sur les aspects psychologiques des groupes d'entraide dans ce rapport, le lecteur pourrait être tenté de les considérer comme une simple alternative humanisante, alors qu'ils constituent de plus en plus une nécessité, tant du point de vue économique que social. Ce chapitre fournit quelques données et éléments de réflexion sur les aspects socio-économiques, qui pourraient être poursuivis par certaines analyses coûts-bénéfices comparatives.

5.1.1 Considérations économiques, deux exemples: les personnes âgées et l'aide sociale

L'humain, l'économique, et le social forment un tout. Nous avons amplement illustré les aspects humains et sociaux des groupes d'entraide dans les chapitres précédents, regardons maintenant certains aspects économiques de leur contribution en termes de productivité ou de réduction de certains coûts sociaux. Nous examinerons la question de leur production à la section suivante, en nous référant à quelques chiffres sur l'action bénévole au Canada.

Les groupes d'entraide illustrent l'importance de la participation du consommateur dans la productivité des services à la personne. Que ce soit en éducation, santé ou services sociaux, la productivité dépend avant tout de la main d'oeuvre, et peu des équipements, contrairement à d'autres secteurs. Dans les services à la personne, le consommateur joue un rôle clé sur la productivité en fonction de ses connaissances, de son expérience, de sa motivation et de sa participation active. Le bon enseignant sait intéresser l'étudiant à son programme d'étude, de même que le médecin consciencieux sait motiver et s'assurer de la participation de son patient dans tout traitement.

Dans les groupes d'entraide, où les membres donnent et reçoivent, le consommateur est en même temps (ou séquentiellement) producteur de services. Cette particularité a amené l'hypothèse d'une productivité dans les services à la

personne, qui s'accroît d'autant plus que le consommateur y joue un rôle double (23). Les groupes d'entraide fournissent cet accroissement de productivité de deux façons. D'une part, l'expérience des membres leur permet de devenir des consommateurs participants plus actifs au niveau des divers systèmes de services à la personne (santé, éducation, etc.). D'autre part certains groupes militants s'efforcent de revendiquer leurs droits et l'amélioration des divers services et législations existantes afin de mieux tenir compte du point de vue des consommateurs et de les intéresser davantage. À titre d'exemple, citons le cas des patients ayant eu des troubles cardiaques, dont on sait que seul un petit pourcentage prend avec régularité leur remède prescrit. Il s'agit là d'une perte économique importante et d'une productivité médicale bien faible, résultant d'une motivation inappropriée des patients ou d'une prescription mal adaptée aux consommateurs.

Nous allons illustrer la contribution économique que pourront avoir les groupes d'entraide au cours des deux ou trois prochaines décennies en considérant les coûts des programmes sociaux destinés aux personnes âgées d'une part, et aux bénéficiaires de l'aide sociale d'autre part. La réduction des coûts envisagée sera due à l'accroissement de la productivité, telle qu'illustrée ci-dessus, et au ralentissement de l'accroissement des budgets nécessaires aux divers programmes à prévoir, dans la mesure où les individus seront de plus en plus capables de se prendre en charge eux-mêmes et de s'entraider, sans devoir systématiquement créer ou faire appel à de nouveaux services (gouvernementaux ou privés) correspondant à des besoins cependant fort légitimes. Ce que nous indiquons ici se situe au niveau de la prospective, et les hypothèses émises sont corroborées par les réflexions de nombreux économistes qui se sont penchés sur divers dossiers sociaux actuels importants, tel le congrès international de l'OCDE réuni à Paris fin octobre 1980 (18).

Concernant les personnes âgées, on connaît les coûts considérables que représentent la construction de centres d'accueil pour celles-ci, ainsi que les budgets qui seront nécessaires à leur opération. On sait aussi que la majorité des personnes âgées préféreraient rester chez elles plutôt que d'aller vivre dans un centre d'accueil. Dans ces conditions tous les groupes ou organisations communautaires d'entraide organisés pour et par des personnes âgées (comme il en existe déjà un certain nombre) peuvent contribuer grandement à diminuer l'isolement et le sentiment de solitude des personnes âgées, renforcer leurs liens communautaires et

leurs moyens de faire face à diverses difficultés matérielles et physiques, aidant ainsi ceux qui le désirent à rester chez eux plutôt que d'aller vivre en institution. Ces groupes peuvent aussi contribuer de façon importante à la définition et à l'amélioration des divers services correspondant aux vrais besoins des personnes âgées, besoins définis par les intéressés eux-mêmes. De tels groupes vont vraisemblablement proliférer au cours des vingt ou trente prochaines années. Nous voyons trois raisons principales à cela. D'une part, un nombre beaucoup plus grand de personnes âgées auront déjà fait l'expérience de divers groupes d'entraide, pour diverses raisons, au cours de leur existence, et seront donc plus familières avec la façon de s'organiser en groupes ou associations. D'autre part, le développement des divers moyens de communication et d'information facilitera la formation de tels groupes. Enfin, les pressions économiques et démographiques: l'accroissement sans précédent du nombre et du pourcentage (de la population totale) de Canadiens âgés de 65 ans et plus, au cours des 20 ou 30 prochaines années, imposera à la société de trouver des alternatives, à la fois plus humaines et moins coûteuses, à l'utilisation de services d'institutions (centres d'accueil, hôpitaux, etc.). Ce fait a d'ailleurs été bien reconnu par le ministre d'État au Développement social du Québec qui indiquait dans un document récent (43) les deux priorités d'intervention pour le gouvernement axées, le plus possible, sur le maintien des personnes âgées dans leur milieu naturel:

- aider d'abord les personnes âgées les plus démunies sur le plan financier, qui doivent consacrer une trop grande proportion de leur revenu en loyer;

- favoriser davantage le maintien à domicile, en accentuant les services à domicile et aussi en mettant en place un vaste programme d'entraide par les personnes âgées elles-mêmes.

Notons que le ministère des Affaires sociales du Québec a récemment (1979-1980 et 1980-1981) mis en place un programme important de financement des organismes bénévoles intervenant dans le cadre de programmes de maintien à domicile (17). Un certain nombre de groupes financés par le programme fédéral Nouveaux Horizons contribuent aussi à ces objectifs. Citons par exemple le groupe SAS (Seniors Assisting Seniors) en Alberta qui se définit comme "Groupe d'entraide pour et par des personnes âgées" orienté sur l'échange de divers services.

Concernant le domaine de l'aide sociale, un premier chiffre permettra de situer l'ampleur des coûts investis: au Québec seulement, en l'espace de cinq ans, le budget de l'aide sociale est passé d'à peu près 500 millions à un milliard de dollars. Un certain nombre de facteurs expliquent cette croissance vertigineuse, en particulier certains changements de règlements du programme d'assurance-chômage qui ont amené de nouvelles personnes à demander l'aide sociale. Si l'on veut s'efforcer de réduire le nombre de bénéficiaires de l'aide sociale, il est nécessaire de regarder le profil de ceux-ci et les circonstances qui amènent un individu à se prévaloir de cette aide. Diverses études ont mis en évidence le manque d'offres d'emploi et le manque d'instruction. On a identifié diverses crises de l'existence comme la séparation, le divorce, un accident ou une maladie, le décès du conjoint, le manque de motivation, les échecs dans la recherche d'un emploi stable. On a aussi noté combien les bénéficiaires de l'aide sociale sont coupés socialement et psychologiquement de leur communauté, tandis que nombre de bénéficiaires sont des personnes seules, souvent des familles monoparentales.

Parmi les facteurs qui contribuent au recours à l'aide sociale deux d'entre eux nous intéressent particulièrement ici, d'une part le fait de faire face à certaines crises dans l'existence, et d'autre part le manque de support adéquat de l'entourage. Compte tenu que la majorité des groupes d'entraide s'adressent justement à ces deux aspects, leur développement doit être considéré comme un des moyens pour enrayer l'accroissement du nombre des personnes qui font appel à l'aide sociale, en leur fournissant un soutien qui peut les aider à se reprendre en mains. Ceci est d'autant plus important chez les jeunes et les personnes aptes au travail, dont le nombre a augmenté ces dernières années parmi les bénéficiaires de l'aide sociale. Du point de vue de l'aide sociale, nous pouvons émettre l'hypothèse que les groupes d'entraide sont un moyen de prévention privilégié, contribuant à éviter que des personnes, acculées par certaines difficultés de l'existence, n'en viennent à perdre l'énergie nécessaire à la recherche d'un travail (du moins pour les personnes qui n'ont pas perdu leur capacité de travailler, mais qui ont perdu par contre la motivation, la confiance et l'estime de soi).

5.1.2 L'action bénévole et sa contribution économique

Au cours de ces dernières années, certaines études sur le travail bénévole ont mis en lumière le nombre considérable d'heures fournies bénévolement par les

Canadiens par l'intermédiaire d'une variété d'organismes, d'associations qui fournissent toutes sortes de services dans le domaine de la santé, des sports, des loisirs, de la culture, etc. Le rapport "Gens d'action" (15) cite une estimation minimale de un milliard de dollars pour la valeur agrégée du travail bénévole. Une enquête récente, effectuée en février 1980 par Statistique Canada, demandait aux enquêtés le nombre d'heures consacrées à des activités bénévoles (hôpitaux, organismes de soins de santé, organismes qui s'occupent des jeunes, des personnes âgées, associations sportives, etc.). À partir de ces données, on a pu évaluer à 212 000 années-personnes la contribution totale du travail bénévole fourni par quelque 2,7 millions de Canadiens (soit environ 15 % de la population des plus de 15 ans). Cette "production", si on la calcule sur la base d'un salaire horaire minimum de 3,50$, s'élèverait à 1,3$ milliard; d'autre part, si on utilise le montant de 16,000$ par année comme salaire industriel moyen, la production se chiffre à la somme de 3,2 milliards de dollars. Il importe de noter que les enquêtés ont avant tout fait part des services bénévoles fournis, au travers de divers organismes, à diverses personnes et qu'il est probable qu'un grand nombre de membres de groupes d'entraide, ne participant pas à l'organisation d'un groupe, n'ont pas mentionné leur participation au groupe comme action bénévole. Cependant, étant donné que les groupes d'entraide constituent l'un des moteurs et l'un des facteurs les plus importants pour renouveler et développer l'action bénévole dans le domaine des services à la personne et des services sociaux, les chiffres indiqués ci-dessus reflètent en partie l'importance économique de l'entraide. C'est avec réticence que nous avons cité ces quelques chiffres sur l'action bénévole, d'une part parce qu'il faudrait pouvoir mieux définir ce qu'ils recouvrent, d'autre part parce que le fait de donner un équivalent monétaire à du travail bénévole est en partie contraire à la philosophie de la majorité des bénévoles. Nous croyons cependant que des données plus précises sur l'activité des organismes bénévoles dans le secteur social, et plus spécifiquement des groupes d'entraide, aideraient les gouvernements et le public à mieux réaliser leur apport dans notre société.

5.2 Participation, structures médiatrices, santé et action communautaire

5.2.1 Participation et structures médiatrices

Un ouvrage récent (2) a bien mis en lumière le rôle des structures médiatrices dans les affaires publiques et en politique sociale, structures qui sont

définies comme les institutions qui se situent entre l'individu dans sa vie privée et les vastes institutions de la vie publique. Les auteurs traitent quatre catégories de structures médiatrices: voisinage, famille, église, et organismes bénévoles. Une grande partie de leurs propos s'appliquent à merveille aux groupes d'entraide qui apparaissent comme structures médiatrices du futur. Les auteurs reconnaissent tout d'abord qu'i. existe deux courants contradictoires vis-à-vis des politiques sociales; d'une part, le désir d'une continuité, d'une amélioration et d'une certaine expansion des services existants, d'autre part, une méfiance vis-à-vis des gouvernements, des bureaucraties et des grandes structures. Face à cette situation, les structures médiatrices existantes sont considérées comme d'autres moyens pour procurer les services requis, moyens qui, considérés avec sérieux, peuvent servir de base à des innovations majeures dans certains secteurs de la vie sociale, en particulier au niveau des services de santé et sociaux. Les gouvernements ont une certaine conscience des frustrations ou de l'animosité de nombreux citoyens vis-à-vis de divers programmes, en même temps qu'ils aimeraient susciter une plus grande participation des citoyens aux diverses affaires qui les concernent.

Ce désir de mieux faire participer les citoyens à la vie et aux décisions publiques a été exprimé par de nombreux gouvernements, au Canada, comme dans de nombreux autres pays, sans qu'on y trouve de solution bien satisfaisante. Les structures médiatrices sont considérées comme essentielles à une telle participation, dans une société démocratique. Il est recommandé par ces auteurs que les politiques protègent et encouragent les structures médiatrices, et même qu'elles les utilisent, quand cela est possible, pour réaliser certains objectifs sociaux.

Concernant les organismes bénévoles, les auteurs s'intéressent particulièrement à ceux qui procurent des services sociaux ayant rapport aux responsabilités publiques reconnues. À cet égard, ils s'élèvent contre la notion que tout ce qui est public doit être ipso facto gouvernemental, considérant cette notion contraire aux traditions démocratiques américaines, créant ainsi des clients de l'état plutôt que des citoyens libres. Ils reconnaissent le lien étroit avec la tendance à la "professionnalisation". Dans les institutions gouvernementales comme dans les organismes non gouvernementaux, les professionnels attaquent les services présumés de qualité inférieure, où qualité inférieure signifie généralement non-professionnel. Par l'intermédiaire d'organismes et de groupes de pression, les

professionnels persuadent de plus en plus le gouvernement d'établir normes, lois et réglementations qui frappent durement les organismes bénévoles, particulièrement ceux qui emploient des bénévoles. Il en résulte une tendance au monopole étatique qui opère en tandem avec la tendance au monopole professionnel sur les services sociaux. Les normes professionnelles, bien importantes dans certains domaines, doivent être regardées avec un scepticisme robuste lorsque des experts exercent leur juridiction sur la façon dont les gens mènent leur existence.

Enfin les auteurs nous rappellent que les propositions de participation communautaire ne sont pas nouvelles, mais que trop souvent les institutions utilisées pour faciliter la participation communautaire n'étaient pas les institutions actuelles de la communauté mais étaient créées par ceux en charge du programme. En bref, les échecs de tels programmes ont précisément résulté de l'incapacité d'utiliser les structures médiatrices existantes. Tout en reconnaissant les risques que ces structures soient cooptées ou récupérées par le gouvernement, ou qu'elles deviennent l'instrument de certaines forces destructrices, il est conclu qu'étant donné les bénéfices à escompter elles constituent un défi majeur pour l'imagination politique.

5.2.2 Participation et santé

Dans cette section, nous allons souligner quelques liens fondamentaux entre participation et santé. Dans la section précédente, on a indiqué combien les structures médiatrices diverses (voisinage, famille, église et organismes bénévoles), et en particulier les groupes d'entraide, étaient essentiels à une participation des citoyens à la vie et aux décisions publiques, parce qu'il s'agit de structures qui sont plus proches des préoccupations quotidiennes de la majorité des citoyens que ne le sont en général les services gouvernementaux.

Concernant le secteur de la santé, où les gouvernements ont pris un rôle de plus en plus important au cours des années 60 et 70, on a cherché à intéresser ou à faire participer les citoyens à la gestion de divers services ou programmes. On peut en particulier citer les efforts du Québec qui a créé tout un réseau décentralisé de Centres locaux de services communautaires (CLSC) dirigés chacun par un Conseil d'administration comportant cinq représentants des usagers. Cette

forme de participation semble avoir plus ou moins bien réussi selon les cas. Il s'agit là d'un premier niveau de participation. Le deuxième niveau de participation est en quelque sorte l'opposé du premier. Il ne s'agit plus du gouvernement s'efforçant d'obtenir la participation des citoyens à ses programmes, mais cette fois il s'agit de citoyens qui se regroupent pour des initiatives volontaires (qu'il s'agisse de comités de citoyens, groupes populaires, ou groupes d'entraide) visant à prendre en charge certains problèmes de la collectivité, et ceci avec ou sans aide du gouvernement.

En ce qui concerne l'exemple du premier niveau de participation, il s'agit d'une contribution au système de livraison de services de santé à laquelle il est difficile d'intéresser un grand nombre d'individus (même si l'on doit ici applaudir les résultats de certains CLSC qui ont réussi à obtenir le vote d'un pourcentage non négligeable de la population qu'ils desservent aux élections de leur Conseil d'administration).

Par contre, il y a une relation directe entre notre santé et cette participation au deuxième niveau qui englobe, en particulier, les groupes d'entraide et les divers groupements qui contribuent à créer des liens solides (sociaux, amicaux, ou d'intérêt commun) entre individus. Il s'agit là d'un facteur très important sur la santé, encore peu connu, mais qui a été bien mis en évidence par diverses recherches épidémiologiques récentes, en particulier l'étude déjà citée effectuée sur une période de 9 années en Californie (3) qui a montré une mortalité deux fois moins importante chez les individus qui avaient le plus de contacts sociaux (parents, amis ou conjoint et appartenance à divers groupes). Le processus même de participation, sous forme d'appartenance à un groupe, est générateur de santé. En d'autres termes on peut dire que la participation contribue à la santé, de même qu'inversement la santé peut contribuer à une plus grande participation. Il ressort de ceci que les groupes d'entraide, par les seuls liens solides qu'ils créent entre leurs membres (indépendamment des contenus spécifiques de leurs activités) ont déjà un impact considérable sur la santé de ceux-ci.

5.2.3 Groupes d'entraide et action communautaire

Au cours des années 70, la notion d'action communautaire a inspiré de nombreux changements dans la pratique de certains professionnels de la santé et

des services sociaux, de même que dans l'organisation de diverses institutions d'enseignement. Ainsi se créaient des départements de médecine ou de santé communautaire au sein des facultés de médecine ou des hôpitaux, toutes sortes de centres de services ou de santé communautaires se mettaient à proliférer de façon plus ou moins organisée, tandis que de nouvelles spécialités voyaient le jour, telle la psychiatrie communautaire ou la psychologie communautaire. Ces efforts et ces changements étaient motivés par un renouveau dans la prise de conscience de l'inefficacité fréquente des soins purement individuels. Cette prise de conscience était alimentée par les résultats de recherches menées dans diverses disciplines, telle l'épidémiologie et la sociologie. On réalisait mieux alors que bien souvent, pour aider un individu, il ne suffisait pas de lui offrir un "traitement" individuel, mais qu'il fallait aussi considérer son entourage familial et la communauté dans laquelle il vivait, ce que les travailleurs sociaux observaient d'ailleurs dans leur travail quotidien. Dans certains cas l'étiquette "communautaire" n'était qu'un changement de vocable, ainsi la notion d'éducation communautaire correspond-elle aux notions plus anciennes d'animation sociale ou d'éducation populaire.

Au cours des dernières années, il y a eu un renouveau d'intérêt pour l'action bénévole de la part du public et aussi de la part des gouvernants, même si cela est beaucoup plus souvent resté au niveau des intentions qu'au niveau des actes. À cet égard, certains préfèrent mettre l'accent sur les travailleurs bénévoles, d'autres sur les organisations bénévoles, ou encore sur le secteur bénévole. D'autres enfin considèrent qu'il importe d'insister sur l'action bénévole communautaire, qui renforce un sens d'identité avec ses voisins et son entourage géographique.

Les groupes d'entraide, dans leur majorité, ne fonctionnent pas sur une base géographique, mais fonctionnent autour d'intérêts communs, dans le but de faire face à des problèmes similaires ou à une crise de même nature. Bien souvent les groupes d'entraide contribuent à rassembler des gens géographiquement dispersés qui, faisant face à une situation relativement peu fréquente, ont justement peu de chances de rencontrer dans leur environnement géographique proche d'autres personnes qui se trouvent face à une situation analogue.

Il apparaît donc légitime de situer les groupes d'entraide dans le domaine plus vaste de l'action bénévole communautaire, dont ils constituent souvent de nouvelles formes, en précisant cependant deux choses pour éviter les confusions possibles. D'une part en tant qu'action bénévole, les groupes d'entraide s'intéressent avant tout à l'échange de services entre personnes concernées plutôt qu'à fournir des services à d'autres. D'autre part en tant qu'action communautaire, il s'agit avant tout de communauté d'intérêt ou de situation, beaucoup plus que de communauté géographique.

Chapitre 6
Expériences et suggestions d'aide au développement des groupes d'entraide

6.1 Introduction et principes de l'aide aux groupes d'entraide

Dans ce chapitre, on prend pour acquis que les nombreux avantages des groupes d'entraide l'emportent considérablement sur les risques ou inconvénients possibles, tel qu'illustré aux chapitres précédents. Dans ces conditions, les suggestions d'action qui suivent visent à faire sortir de l'ombre, renforcer ou développer les groupes ou réseaux de groupes d'entraide existants, et à créer des conditions favorables à la naissance et à la croissance de nouveaux groupes. On se rappellera que l'entraide ne peut être imposée ou créée par des agents extérieurs, mais qu'on peut la susciter, l'assister, la faciliter.

Les suggestions proposées ici sont basées sur les écrits de divers auteurs, de nombreux contacts avec des membres, organisateurs, et consultants de groupes d'entraide, l'assistance à quelques réunions de groupes d'entraide, la participation à plusieurs séminaires, conférences ou ateliers, réunissant des membres de groupes d'entraide et divers professionnels (aux États-Unis et au Canada), et sur les résultats de l'enquête pilote menée à travers le Canada au début de 1980 (Chapitre 3).

Les suggestions qui suivent s'adressent aussi bien aux membres et organisateurs de groupes d'entraide, qu'aux divers professionnels susceptibles de les aider, aux organismes bénévoles (parrains actuels ou potentiels de groupes d'entraide), et aux divers niveaux de gouvernement (municipal, régional, provincial, ou fédéral). De fait, un grand nombre de suggestions indiquées ne pourront se concrétiser qu'avec les efforts conjoints de deux ou plusieurs parties. Il ne s'agit donc pas de suggestions restreintes aux activités possibles du gouvernement fédéral, mais d'un ensemble d'activités auxquelles le gouvernement fédéral peut, comme d'autres niveaux de gouvernement ou d'autres organismes, apporter sa contribution spécifique, par l'intermédiaire de programmes déjà en place, ou par de nouvelles activités. Notons d'ailleurs ici que plusieurs programmes fédéraux contribuent à assister certains groupes d'entraide (quoique rarement identifiés comme tels) dans le cadre

de l'assistance à divers groupes ou organisations bénévoles. Il s'agit, par exemple, du Secrétariat d'État, des ministères de la Santé nationale et du Bien-être social, Emploi et Immigration, Consommation et Corporations, Environnement, etc.

Il faut aussi reconnaître que, si certains groupes sont intéressés à diverses formes d'assistance du (ou des) gouvernement(s), d'autres préfèrent rester strictement indépendants.

Suggestion 1

LES DIVERS PALIERS DE GOUVERNEMENTS DOIVENT ÊTRE INFORMÉS DE L'EXISTENCE ET DE L'IMPORTANCE DANS NOTRE SOCIÉTÉ DES GROUPES D'ENTRAIDE. CETTE ÉTUDE CONSTITUE UN PREMIER PAS DANS CE SENS.

En effet, jusqu'à présent l'assistance aux groupes d'entraide et à leur développement a été essentiellement le fruit d'individus et de professionnels isolés (concernés par un certain problème), appuyés à l'occasion par certains organismes bénévoles ou institutions. Il est probable qu'à l'avenir, en plus de l'aide d'individus et de professionnels concernés, on verra s'accroître l'assistance d'organismes divers (bénévoles ou pas), d'institutions (gouvernementales ou non-gouvernementales), et d'associations (professionnelles et non-professionnelles) qui auront reconnu les mérites des groupes d'entraide. Ces organismes auront naturellement tendance à percevoir les mérites des groupes d'entraide au travers de leurs objectifs spécifiques. Ils seront en particulier sensibles à la possibilité de rejoindre un plus grand nombre de personnes par le groupe au lieu d'un service ou contact individuel, ou encore au désir croissant de nombreux Canadiens de prendre en charge et d'assumer une responsabilité plus grande pour les questions touchant leur santé, leur environnement et leur contexte social. Ces organismes ou institutions pourront être tentés de vouloir "utiliser" les groupes d'entraide afin de fournir les services correspondant à leurs objectifs, au détriment de la dynamique propre aux groupes d'entraide concernés. Ceci nous amène à la seconde suggestion.

Suggestion 2

IL IMPORTE DE RESTER VIGILANT PAR RAPPORT AUX RISQUES CONSTANTS D'INTERVENTION OU DE MAINMISE ÉVENTUELLE DE CERTAINS PROFESSIONNELS OU BAILLEURS DE FONDS, EN MÊME TEMPS QU'IL FAUT RECHERCHER LES COLLABORATIONS ADÉQUATES POUR MIEUX FAIRE CONNAÎTRE ET DÉVELOPPER LES GROUPES D'ENTRAIDE.

Pour éviter ces écueils, les diverses parties concernées auront intérêt à se référer aux principes généraux des groupes d'entraide inclus dans la définition proposée au Chapitre 2 et en particulier à deux d'entre eux. D'une part il s'agit d'entraide bénévole, où les membres reçoivent et donnent alternativement. D'autre part les membres (qui dirigent, orientent, et participent aux activités du groupe) ont tous reconnu qu'ils faisaient face à une difficulté commune.

Nous avons vu aux Chapitres 2 et 3 qu'il existe une grande variété de groupes d'entraide qui oeuvrent dans des domaines très divers et qui mènent toutes sortes d'activités de nature différente. Au lieu de s'attacher à faire des suggestions spécifiques à ces différentes catégories, on a préféré dégager deux grands axes vis-à-vis desquels on peut évaluer la contribution de l'ensemble des groupes d'entraide.

Suggestion 3

LA CONTRIBUTION DES GROUPES D'ENTRAIDE EST FONCTION DU PROCESSUS ET DU CONTENU, LE PROCESSUS DE L'ENTRAIDE ÉTANT SOUVENT PLUS IMPORTANT QUE LE CONTENU DES ACTIVITÉS.

Le processus, c'est le fait qu'un certain nombre d'individus décident de se rencontrer régulièrement, d'avoir certaines activités ensemble, de partager leurs expériences, de communiquer de certaines façons, de partager les responsabilités, de faire participer les nouveaux membres, etc. Le processus correspond à la façon d'opérer du groupe.

Le contenu, c'est le fait que le groupe s'adresse aux problèmes des parents séparés ou divorcés, des handicapés physiques, de patients cancéreux, de parents d'enfants leucémiques, d'alcooliques, etc. Le contenu c'est aussi le fait que tel groupe s'attache surtout à des activités éducatives, qu'il cherche avant tout à exercer des pressions politiques pour changer telle législation, ou à développer les recherches sur telle maladie. Il s'agit là des objectifs à atteindre que le groupe a pu se donner.

Dans le domaine de la santé, les diverses études et recherches citées au Chapitre 2 ont bien mis en évidence que le processus de l'entraide était générateur de santé, qu'il était un facteur important de promotion de la santé, et en particulier de la santé psychologique. Ainsi, dès lors que certains groupes-cibles dans la société sont reconnus comme désavantagés du point de vue de leur santé, ou pour telle ou telle raison sociale, il apparaît utile dans la majorité des cas de favoriser la formation ou le développement de groupes d'entraide, et ceci simplement en fonction des avantages qui en résultent, indépendamment du contenu des activités. Nous verrons plus loin (Section 6.5) les conséquences de ce principe sur les modes possibles d'assistance financière des groupes. Notons que la qualité du processus est importante, mais extrêmement difficile à évaluer. Il sera difficile dans certains cas de savoir s'il y a intérêt public à aider certains groupes. En effet contrairement à certains organismes bénévoles reconnus d'intérêt public, les groupes d'entraide (particulièrement les groupes militants ou contestataires) représentent des minorités, mais il sera souvent dans l'intérêt public d'aider ces groupes à s'exprimer et mener à bien leurs activités. Pour certains groupes, une attitude favorable des pouvoirs publics dépendra souvent du degré de tolérance de la société.

6.2 Compilation et dissémination d'information sur les groupes d'entraide

6.2.0 Introduction

La dissémination d'information est une des activités de base sur laquelle on doit particulièrement mettre l'accent dans les années à venir, compte tenu de l'ignorance ou de la méconnaissance fondamentale de la majorité des gens vis-à-vis des divers groupes d'entraide. Il s'agit de concevoir des moyens de dissémination

sélective consistant à maximiser les chances de tous les individus susceptibles de se joindre à un groupe d'obtenir l'information appropriée sur l'existence, le fonctionnement et les activités de tel ou tel groupe, et la façon d'entrer en contact avec eux. Ces moyens de dissémination viendront compléter ou appuyer l'information qui circule de bouche à oreille, par contact personnel entre un membre actuel ou un ancien membre et un membre potentiel, et qui constitue l'une des principales sources de recrutement de nouveaux membres. On s'attache ici à indiquer divers moyens de dissémination d'information sur l'ensemble des groupes d'entraide, ne cherchant pas à privilégier ou vanter les mérites spécifiques de tel ou tel groupe. Face au problème de l'alcoolisme, par exemple, il existe divers groupes d'entraide qui se réfèrent à des principes différents. De même il existe une variété de groupes d'orientations différentes de parents séparés ou divorcés, pour ne citer que ces deux catégories. En se référant à la suggestion 3 précédente, on peut énoncer:

Suggestion 4

METTRE SUR PIED DES MÉCANISMES DE DISSÉMINATION S'ATTACHANT À FAIRE CONNAÎTRE AUX PERSONNES CONCERNÉES PAR UN CERTAIN PROBLÈME L'EXISTENCE D'UN OU DE PLUSIEURS GROUPES D'ENTRAIDE, EN METTANT L'ACCENT SUR LES AVANTAGES DE L'ENTRAIDE ET DES GROUPES D'ENTRAIDE EN GÉNÉRAL (PROCESSUS), DE FAÇON QUE CHAQUE PERSONNE PUISSE DÉTERMINER ELLE-MÊME SI TEL OU TEL GROUPE CORRESPOND À SES BESOINS, EN PARTICULIER EN FONCTION DU CONTENU SPÉCIFIQUE À CHAQUE GROUPE.

On s'efforcera de rejoindre la motivation existante des individus, lorsqu'ils font face à une certaine difficulté pour laquelle ils aimeraient trouver une certaine aide ou un certain soutien. Dans ce but il sera important de diffuser l'information aux organismes sociaux et aux professionnels susceptibles de transmettre l'information de façon appropriée à certains de leurs clients. L'influence de tels professionnels et organismes, ouverts à d'autres approches que la leur et qui auront reconnu les mérites des groupes d'entraide, devrait jouer un rôle de plus en plus important.

6.2.1 Inventaires et répertoires locaux

Suggestion 5

QUE DES RÉPERTOIRES LOCAUX DE GROUPES D'ENTRAIDE SOIENT CONSTITUÉS DANS TOUTES LES COMMUNAUTÉS, QU'ILS SOIENT MIS À JOUR PÉRIODIQUEMENT ET DISSÉMINÉS DE FAÇON APPROPRIÉE.

Cette suggestion figure parmi les recommandations d'un des groupes de travail de la Commission présidentielle américaine sur la santé mentale (47) concernant les systèmes de soutien communautaires (Community Support Systems, Vol. II) où les groupes d'entraide sont traités comme "nouvelles" formes de système de soutien. Le groupe de travail américain suggère que de tels répertoires soient constitués par les centres communautaires de santé mentale. Au Canada, il faudrait évaluer quels organismes seraient les mieux placés pour assumer ce rôle. À cet effet, nous indiquons ci-après comment et par qui ont été développés divers inventaires-répertoires au Canada. La discussion à la Section 6.2.3 des localisations possibles de centres d'information sur les groupes d'entraide apporte aussi un certain éclairage.

Au cours des dernières années, plusieurs répertoires de ce genre ont vu le jour. Un petit manuel-répertoire de 35 groupes d'entraide dans le Toronto métropolitain (21), produit et distribué par l'Association de la Croix-Rouge, était préparé par A.E. Farquharson, maintenant professeur à la Faculté de travail social de l'Université de Victoria, où il a publié un autre petit répertoire des groupes d'entraide de Victoria (20). Un répertoire des groupes d'entraide anglophones de Montréal était produit en 1979 par Zelda Harris (30), travailleuse sociale à l'Université McGill, qui donne des informations sur 59 groupes d'entraide.

À Toronto, le travail s'est poursuivi, et un petit guide fort bien fait des groupes existants, classés par catégories, avec une intéressante bibliographie annotée, était publié plus récemment (novembre 1979) par le Thistletown Regional Center (6), un centre de santé mentale pour les enfants et adolescents souffrant de troubles émotionnels. Ce petit guide a été très favorablement reçu par les divers

organismes et professionnels auxquels il a été distribué, et a été mentionné dans la presse de Toronto dans des articles sur les groupes d'entraide. Une nouvelle version mise à jour était prévue pour 1981.

Nous allons maintenant, à titre d'illustration, donner quelques détails sur le répertoire des groupes d'entraide anglophones d'Ottawa (44), réalisé en 1980, à l'occasion de l'enquête pilote effectuée dans différentes localités canadiennes (Chapitre 3).

Ce répertoire d'Ottawa donne des informations sur 65 groupes d'entraide, réseaux de groupes, ou associations qui comportent des activités de groupes d'entraide. L'organisation la plus importante, en terme de nombre de groupes, est le réseau des Alcooliques Anonymes (AA) comportant 88 petits groupes, pour Ottawa et les alentours, qui se réunissent à divers endroits (locaux communautaires, églises, hôpitaux, etc.) et à différents moments de la semaine. L'organisation parente Al-Anon (pour les parents et amis des alcooliques) comporte 21 petits groupes pour la région d'Ottawa, tandis que l'on compte trois groupes "Alateen" (pour les adolescents affectés par quelqu'un qui boit). Ainsi les trois premiers groupes mentionnés dans le répertoire d'Ottawa (AA, Al-Anon, et Alateen) correspondent de fait à un total de 112 petits groupes qui opèrent dans Ottawa et ses environs. Il s'agit cependant d'un cas extrême, car la plupart des autres groupes sont constitués d'un seul ou de quelques petits groupes seulement au niveau local (comme le groupe TOPS, pour personnes obèses qui veulent perdre du poids).

Le répertoire d'Ottawa est un petit livret de 45 pages: 2 pages d'introduction suivies des descriptions des groupes en ordre alphabétique (2 groupes par page), une page de bibliographie, un index alphabétique et un index par sujets. La description de chaque groupe comporte des informations sur les objectifs du groupe, ses activités principales, les réunions, les publications éventuelles, la cotisation des membres (souvent de l'ordre de quelques dollars par an), ainsi que le nom, l'adresse et le numéro de téléphone d'une ou de plusieurs personnes-contact.

Environ 450 exemplaires du répertoire ont été produits, dont 300 ont d'abord été distribués en avril 1980 à divers individus, agences et institutions oeuvrant dans le domaine social. Les autres exemplaires ont été rapidement écoulés au cours des 2 ou 3 mois suivants, suite à des requêtes émanant de personnes intéressées ou d'organismes désirant en distribuer à leurs travailleuses ou travailleurs sociaux - Aide à l'enfance, section locale du ministère provincial des services communautaires et sociaux, etc. Des professeurs en travail social au niveau collégial et universitaire ont aussi demandé des exemplaires pour faire bénéficier leurs étudiants de cette information; de même qu'une variété de professionnels. Nombre de lettres exprimaient de l'étonnement face à la variété des groupes existants, en même temps qu'elles tenaient à souligner de l'appréciation pour le travail que comporte la cueillette de cette information.

Une fois le répertoire d'Ottawa constitué (grâce à une subvention fédérale du programme "Compagnie des jeunes travailleurs" destiné à des jeunes sans emploi), un Centre communautaire local, "The Olde Forge", utilisé comme lieu de réunion par certains groupes d'entraide, a accepté la responsabilité d'assurer un suivi à ce projet, d'une part en répondant aux demandes d'information, et d'autre part en assurant la mise à jour du répertoire. À la fin de 1980, tous les groupes ont été rejoints pour mettre à jour le répertoire. Compte tenu des changements d'adresse, de numéros de téléphone, ou de personnes-contact, il s'est avéré qu'il y avait des changements à apporter presque à chaque page du répertoire. De plus, en moins d'un an, deux groupes ont cessé d'exister, tandis qu'une demi-douzaine de nouveaux groupes ont été identifiés. Ce travail de mise à jour a été effectué par une personne bénévole, tandis que le Centre communautaire obtenait une subvention de 460$ du Secrétariat d'État pour la réimpression de quelque cinq cents exemplaires du répertoire mis à jour, qui était disponible en mai 1981.

Les répertoires locaux de groupes d'entraide ne doivent pas être considérés comme des instruments efficaces pour changer les attitudes ou les comportements du public ou des professionnels vis-à-vis des groupes d'entraide. De tels changements ne pourront se développer que lentement, et l'ensemble d'actions suggérées dans ce chapitre pourra seulement y contribuer par différentes facettes. Les personnes les plus susceptibles d'utiliser ces répertoires auront déjà entendu parler de certains groupes d'entraide, et auront ainsi accès à certaines informations

précises sur leurs activités et sur la façon d'entrer en contact avec tel groupe de leur localité, pouvant ainsi y adresser un client ou une personne intéressée. Ces inventaires seront donc avant tout utiles aux organismes et aux professionnels déjà favorables aux groupes d'entraide ou au principe de l'entraide, en leur fournissant des informations précises sur l'éventail des groupes existant dans leur localité.

Du point de vue des groupes eux-mêmes, particulièrement de ceux qui commencent juste à fonctionner, le fait de figurer dans un répertoire qui est disséminé dans la communauté peut contribuer à leur redonner confiance, et l'assurance de la valeur de leur action, particulièrement lors des phases de découragement qui marquent la croissance de tout groupe d'entraide.

La notion de dissémination sélective, mentionnée au début, consistera à ne distribuer les répertoires qu'aux personnes ou organismes que l'on sait a priori intéressés. Tous les centres communautaires et les agences sociales devront avoir au moins une copie à leur disposition (en particulier les organismes comme Tel-Aide ou les Centres de détresse, qui disposent d'un service de bénévoles qui répondent aux appels téléphoniques de personnes en état de détresse). De même l'ensemble des travailleurs sociaux devraient disposer d'un exemplaire du répertoire. Par contre il est moins sûr, à l'heure actuelle, qu'il soit utile que chaque médecin, infirmière, psychologue ou avocat dispose d'une copie du répertoire. La plupart en effet, n'étant guère familiers, ou étant même suspicieux à l'égard de ces groupes, garderont peut-être un tel répertoire sur leurs étagères, mais sans l'utiliser. Une suggestion intéressante à cet égard nous a été faite, il s'agissait de prendre contact avec les bureaux locaux de telles associations professionnelles, et de faire connaître par cet intermédiaire (au moyen de leur bulletin périodique par exemple) l'existence d'un répertoire local qui serait alors disponible ou accessible à ceux qui en feraient la demande, montrant par là leur intérêt. Un exemple intéressant de distribution de répertoires locaux de groupes d'entraide s'est produit à Winnipeg, après que le répertoire venait juste d'être réalisé. Il se trouvait que des sessions de formation, mises au point pour des conseillers-orienteurs dans une soixantaine de compagnies de Winnipeg, venaient d'être organisées en collaboration avec l'organisme Centraide local. Les répertoires furent alors distribués à tous ces conseillers qui purent mieux prendre conscience des groupes d'entraide locaux et en discuter lors de leurs sessions de formation.

Il faut enfin noter que certaines localités disposent d'annuaires de services sociaux, d'organismes bénévoles, ou de diverses ressources communautaires, qui parfois mentionnent les groupes d'entraide existants. Un répertoire séparé des groupes d'entraide pourra alors être considéré comme superflu ou de la duplication inutile par certains; cependant il faudra évaluer en particulier si les annuaires existants donnent un minimum d'information sur les groupes d'entraide (autre que simplement le nom et un numéro de téléphone), et s'ils ne mentionnent pas seulement les groupes d'entraide établis de longue date et à qui ils sont distribués.

6.2.2 Utilisation des médias: journaux, revues, radio, T.V.

Suggestion 6

QUE LES DIVERSES REVUES D'ORGANISMES GOUVERNEMENTAUX DANS LE DOMAINE DES AFFAIRES SOCIALES OU LES BULLETINS D'ASSOCIATIONS PROFESSIONNELLES PUBLIENT ET SOLLICITENT RÉGULIÈREMENT DES ARTICLES SUR LES GROUPES D'ENTRAIDE.

Un grand nombre de groupes d'entraide publient eux-mêmes des revues ou bulletins d'informations comportant souvent des témoignages personnels de tel ou tel membre, ou des rapports d'activités d'un groupe, qui mériteraient d'être disséminés en dehors du cercle restreint des membres. Une rubrique spéciale "groupes d'entraide" pourrait ainsi être créée dans de nombreux périodiques afin d'atteindre les professionnels et les fonctionnaires qui oeuvrent dans le secteur social. La revue du Centre de services sociaux du Montréal métropolitain envisageait une telle rubrique en 1979. La plupart des ministères provinciaux ou fédéraux du secteur social disposent de revues largement distribuées, qui pourraient contribuer à un renouveau d'intérêt vis-à-vis des groupes d'entraide dans différents domaines: santé mentale, éducation sanitaire, maladies chroniques, familles monoparentales, etc.

De même, des émissions à la radio et à la télévision permettront de mieux faire comprendre au public le principe des groupes d'entraide. Farquharson cite un programme sur les groupes d'entraide qui a été diffusé dans cinq communautés en Colombie-Britannique grâce au satellite de communication Hermes (22). En février

ou mars 1981 devaient avoir lieu à Toronto quelques émissions de télévision animées par un membre du groupe Recovery Inc pour anciens malades mentaux et d'une travailleuse sociale expérimentée dans la collaboration avec des groupes d'entraide. De telles initiatives devraient être favorisées afin que le public ait la chance de voir ou d'entendre des témoignages vivants concernant les activités de divers groupes.

La nécessité d'améliorer les relations avec les médias a été bien reconnue dans le rapport "Gens d'action" à propos des associations bénévoles, afin de "compenser l'absence de reportages en profondeur portant sur les activités volontaires qui sont peu spectaculaires, mais néanmoins importantes pour la communauté" (15, p. 56). La recommandation du Conseil consultatif canadien de l'Action volontaire à cet égard s'applique fort bien aux groupes d'entraide: "Que les associations bénévoles identifient les divers médias dans leur communauté, acquièrent une compréhension de leur fonctionnement, s'informent du type de public atteint et du nombre de lecteurs ou d'auditeurs rejoints et discutent avec les représentants des médias des meilleurs moyens de collaborer avec la presse et de communiquer avec le public". À cet égard, l'exemple cité du Vancouver Sun est à retenir. Ce journal, conjointement avec des postes de radio et de télévision de Vancouver, permet aux journalistes, dans leurs temps libres, d'enseigner aux membres des associations bénévoles coiffées par Centraide comment présenter leur information à l'intention des médias pour s'assurer qu'elle soit transmise.

6.2.3 Centres régionaux et centre national d'information sur les groupes d'entraide.

Suggestion 7

DÉVELOPPER DES CENTRES D'INFORMATION SUR LES GROUPES D'ENTRAIDE À TRAVERS LE CANADA, AFIN DE RÉUNIR DE LA DOCUMENTATION, PUBLIER UN BULLETIN D'INFORMATION ET D'AUTRES DOCUMENTS, ASSURER LA FORMATION ET FOURNIR UNE ASSISTANCE TECHNIQUE, SUSCITER OU PARRAINER DES CONFÉRENCES RÉGIONALES PÉRIODIQUES PERMETTANT AUX PROFESSIONNELS ET AUX MEMBRES DE GROUPES D'ENTRAIDE D'APPRENDRE LES UNS DES AUTRES.

L'activité de centres d'information régionaux pourrait en particulier, et en priorité, assurer l'essor des activités mentionnées dans les deux sections précédentes (6.2.1 et 6.2.2): inventaires locaux et utilisation des médias. De tels centres d'information serviraient avant tout de lien entre les diverses ressources disponibles - entre professionnels et groupes d'entraide, entre groupes d'entraide et divers organismes ou institutions du secteur social, de même qu'ils pourraient offrir une permanence téléphonique destinée au public.

Le bulletin d'information "Self-Help Reporter" publié tous les deux mois par le "National Self-Help Clearinghouse" (45) à New York, constitue un excellent exemple de publication concise (le format, 8 pages, est resté le même au cours de ses quatre années d'existence) contenant une mine d'informations sur les activités de divers groupes, sur toutes sortes de publications, rapports, ou conférences ayant un intérêt pour les groupes d'entraide.

Un grand nombre d'ateliers, conférences, et divers séminaires de formation réunissant professionnels et membres de groupes d'entraide ont été organisés au cours des années passées par le centre d'information national de New York (national clearinghouse). Le zèle et le talent de ses deux infatigables codirecteurs Frank Riessman et Alan Gartner, ainsi que de leurs nombreux collaborateurs, ont contribué à la réalisation d'un grand nombre de répertoires locaux de groupes d'entraide aux États-Unis, à la mise en place de plusieurs centres régionaux d'information, ainsi qu'à la confection de manuels d'enseignement (voir plus loin Section 6.6). Il faut aussi noter que le bulletin américain "Self-Help Reporter" a contribué à mettre en contact de nombreux groupes d'entraide et professionnels intéressés au Canada. Certains ateliers ou conférences réunissant professionnels et groupes d'entraide ont aussi été organisés au Canada ces dernières années (voir section suivante, 6.3)

De tels centres d'information régionaux pourraient fonctionner avec un minimum de permanents, utilisant un roulement d'équipes d'étudiants qui viendraient y faire des stages de quelques mois. Ces étudiants, en sciences humaines ou service social, auraient l'occasion de connaître et de contribuer aux activités des groupes d'entraide, excellente formation pour des futurs professionnels oeuvrant dans les services à la personne.

Il ne s'agirait pas de créer toute une nouvelle structure administrative, dans des locaux séparés, mais d'utiliser avant tout les structures et installations existantes. Il existe en effet au Canada, dans le domaine social, une variété d'organismes gouvernementaux, para-gouvernementaux ou privés, ayant diverses fonctions de caractère régional dans le domaine social, et la fonction de centre d'information sur les groupes d'entraide pourrait être confiée à de tels organismes ou à certains réseaux existants. De tels organismes devront avoir déjà démontré leur intérêt et leur expérience en terme de relations avec divers groupes d'entraide et le public en général. Ces organismes devront avoir fait la preuve de bonnes relations et de collaboration avec une variété d'autres organismes et institutions du secteur social, de même qu'ils devront être capables de s'assurer de la collaboration de nombreux professionnels. Enfin, il importera que les organismes auxquels on confiera cette fonction aient des intérêts et des connaissances suffisamment vastes dans le secteur social pour que la majorité des groupes d'entraide soient enclins à collaborer. Le concept de centre d'information régional s'applique aux villes d'une certaine taille, mais des sections d'information devraient être envisagées dans les plus petites localités.

Pour la mise à jour d'inventaires de groupes d'entraide et pour la diffusion d'information, il importera de considérer l'utilisation de moyens technologiques modernes tels les unités de traitement de mots, les mini-ordinateurs ou le système videotex ou telidon.

Il s'agit ici de regroupement d'information sur les groupes d'entraide. Le regroupement des groupes d'entraide eux-mêmes est une autre question, traitée plus loin (Section 6.4), à propos de laquelle il est utile de citer la recommandation nº 9 du Conseil des Affaires sociales et de la Famille, dans son rapport de 1978 sur la question de la promotion des initiatives volontaires dans le domaine des affaires sociales au Québec (16): le Conseil partage l'avis que le regroupement des organismes bénévoles demeure un objectif désirable qui doit être poursuivi; toutefois, il prétend qu'il n'appartient pas au gouvernement de l'imposer et, encore moins, de se servir de l'accès au financement comme moyen de le rendre obligatoire.

Deux exemples valent ici la peine d'être mentionnés. Le premier est le "Voluntary Action Resource Centre" constitué à Vancouver en 1973, organisme central polyvalent qui agit en tant que centre d'information pour les associations bénévoles de la Colombie-Britannique, travaille à l'amélioration des systèmes locaux de services bénévoles et fait des recherches à l'intention des groupes d'action sociale. Il semble que ce centre, qui a reçu une aide importante du gouvernement de la Colombie-Britannique, et constitue un cadre bien différent du centre traditionnel de bénévolat, ait obtenu beaucoup de succès. Un deuxième exemple intéressant est constitué par l'ensemble des bureaux d'aide au consommateur intégrés à divers organismes bénévoles communautaires ou à certains organismes de services sociaux, financés par le ministère fédéral de la Consommation et des Corporations. De tels exemples entre autres, devraient être étudiés pour utiliser au mieux les expériences déjà réalisées. Certains pourront préférer que de tels centres d'information soient implantés au sein d'organismes bénévoles plutôt que dans des organismes gouvernementaux. Chacune de ces solutions présente des avantages respectifs. La première solution diminuera peut-être les risques de bureaucratisation et de mainmise des professionnels. Par contre un organisme gouvernemental sera peut-être plus ouvert à l'ensemble des groupes d'entraide, s'attachant donc à en défendre le principe (le processus) général, tandis qu'un organisme bénévole sera plus souvent attaché à défendre une cause spécifique. De toute façon l'ensemble des tâches de ces centres d'information nécessitera un personnel ad hoc minimum, que ces centres soient chapeautés d'un organisme bénévole ou gouvernemental.

On a insisté jusqu'à présent sur les centres d'information régionaux, la raison étant que ces centres doivent être situés le plus près possible des divers groupes pour communiquer plus aisément. Un centre d'information national pourrait aussi jouer un rôle important à divers niveaux - lien avec les associations bénévoles et professionnelles nationales, lien avec les centres régionaux et facilitation de la communication d'information entre ces centres, organisation de conférences ou ateliers au niveau national, lien avec certains ministères afin de diffuser les informations appropriées concernant certains programmes fédéraux, communication avec d'autres pays, traduction de certains documents, stimulation de nouveaux centres d'informations régionaux, etc. Ainsi serait-il souhaitable de constituer un équivalent canadien du récent guide citant la plupart des réseaux de groupes

d'entraide aux États-Unis (24). De même le Centre d'information de New York (45) publiait en 1979, un excellent petit guide d'une cinquantaine de pages "How to Organize A Self-Help Group" qui rendrait des services appréciables s'il était distribué à tous les centres régionaux, à de nombreux organismes bénévoles, et s'il était traduit en français.

6.3 Contribution des professionnels

Deux aspects apparemment contradictoires doivent être considérés en ce qui concerne l'assistance que les professionnels peuvent éventuellement fournir aux groupes d'entraide. D'une part il faut reconnaître les dangers certains d'intervention des professionnels qui pourraient imposer leurs connaissances et méthodes, alors qu'ils n'auraient pas pris le temps de se familiariser avec le fonctionnement et la dynamique que l'on trouve dans les groupes d'entraide. Ces dangers mentionnés au début du Chapitre 4, sont d'autant plus importants que la grande majorité des professionnels, qui travaillent dans un cadre institutionnel radicalement différent, sont très peu informés sur les groupes d'entraide. D'autre part, il faut reconnaître qu'une majorité des groupes ou réseaux de groupes d'entraide ont été créés en collaboration avec des professionnels ou qu'ils ont bénéficié de l'aide de professionnels pour certains aspects organisationnels. Étant donné cette situation, il paraît réaliste de considérer qu'au cours des prochaines années la fraction des professionnels qui participeront activement à la création et au développement de groupes d'entraide demeurera très faible. Il n'en demeure pas moins important d'indiquer comment les professionnels peuvent contribuer le plus efficacement au développement des groupes d'entraide.

En tant qu'animateur de groupe, le professionnel devra posséder une bonne maîtrise de la dynamique de groupe, de sa pratique, en même temps qu'une capacité de faire confiance, afin de pouvoir se détacher du groupe le plus tôt possible après avoir contribué à l'organiser.

Le professionnel peut tout d'abord contribuer à créer un groupe. Il est souvent dans une position qui lui permet de noter des situations où des individus traversent une crise analogue, et peut alors susciter ou organiser des réunions où ces individus seront amenés à mettre en commun leurs ressources pour faire face à

cette crise. Tel a été le cas de groupes de veuves (Widow to Widow) développés par une travailleuse sociale, Phyllis Silverman, à l'Université Harvard, des groupes Recovery Inc. créés par un psychiatre de Chicago, Abraham Low (23, Chap. 2); d'un groupe de patients cancéreux créé il y a quelques années à Montréal, CASA, animé par une infirmière; ou encore d'un groupe de parents en deuil d'un jeune enfant, réunis en 1977 par une travailleuse sociale de Montréal, Zelda Harris (31), groupe entièrement contrôlé aujourd'hui par les membres eux-mêmes, et qui a décidé de se joindre au réseau international "Compassionate Friends" de groupes analogues.

Le professionnel peut aussi recommander à certains de ses clients d'aller assister à une réunion de tel ou tel groupe d'entraide pour s'y joindre éventuellement. Ceci suppose que le professionnel a une certaine connaissance des groupes d'entraide, ce qui n'est malheureusement souvent pas le cas, et requiert une formation appropriée à cet égard (voir plus loin 6.6).

Le professionnel peut offrir une variété de services de consultation, compte tenu de son expertise, mais il doit veiller à ce que de telles consultations s'adaptent le mieux possible aux besoins et à la nature du groupe.

Les diverses façons de collaborer des professionnels ont été bien décrites et détaillées par plusieurs auteurs (24, 26), et dans un excellent petit guide à l'intention des travailleurs en santé mentale (53). Outre la collaboration directe des professionnels avec les groupes d'entraide, il ne faut pas oublier leur contribution en terme d'écrits, d'enseignement et de recherche.

Certains professionnels en psychologie communautaire ont été amenés à faciliter la communication entre divers groupes d'entraide et les réseaux d'aide conventionnels, afin de mieux utiliser les ressources d'une communauté. Ceci a été le cas d'une clinique populaire de consultation psychologique en milieu défavorisé, amenée à collaborer avec divers groupes, et à faire un inventaire des ressources communautaires des quartiers populaires de Québec, en se concentrant sur les ressources offertes aux femmes et sur l'hébergement, avec l'intention de se concentrer ensuite sur le domaine des ressources pour alcooliques (27).

Une autre activité importante est l'organisation de rencontres entre professionnels et membres et organisateurs de groupes d'entraide, comme celles qui ont été organisées à Toronto et à Montréal ces dernières années.

L'exposition communautaire des groupes d'entraide de Montréal couplée avec une journée d'étude et de sensibilisation, les 18 et 19 octobre 1979, a constitué une innovation couronnée de succès. Cet événement a été organisé par un comité inter-universitaire (Universités de Montréal, du Québec et McGill) en collaboration avec la corporation professionnelle des travailleurs sociaux du Québec. Le programme a commencé par une rencontre du grand public et des travailleurs sociaux avec une quarantaine de groupes francophones et anglophones, de trois heures de l'après-midi à huit heures le soir, rencontre organisée dans les grands couloirs publics situés entre le métro et l'entrée des bâtiments de l'Université du Québec. Les personnes intéressées pouvaient ainsi aller de table en table consulter ou prendre copie des brochures des divers groupes, poser des questions aux représentants des groupes, qui étaient là pour donner de l'information sur les activités et la nature de leur groupe. Une conférence sur les groupes d'entraide fut donnée le soir par Alan Gartner, de New York. Le programme du lendemain était avant tout destiné aux travailleurs sociaux et étudiants en service social. La matinée a consisté en un panel-discussion avec les représentants de quatre groupes d'entraide différents qui ont apporté chacun leur témoignage personnel, puis ont parlé de la formation et du fonctionnement de leur groupe. L'après-midi fut consacré à des exposés-discussions sur ce que les professionnels devraient faire et devraient éviter dans leurs relations avec les groupes d'entraide. Ce programme, qui a permis à plusieurs centaines de personnes de participer à l'une ou l'autre des activités, a aussi permis toutes sortes d'échanges informels très fructueux, aussi bien parmi les membres de groupes d'entraide, parmi les professionnels, qu'entre les groupes d'entraide et le public intéressé ou les professionnels.

Plusieurs rencontres entre professionnels et membres de groupes d'entraide ont été organisées ces dernières années à Toronto, qui a été particulièrement actif dans ce domaine, grâce aux efforts conjoints de plusieurs membres de groupes d'entraide et de professionnels qui ont su reconnaître les mérites de ces groupes.

Notons enfin que d'autres associations professionnelles ont su reconnaître l'importance des groupes d'entraide en organisant, à l'occasion de leur congrès annuel, un programme spécial réunissant professionnels et membres de groupes d'entraide. Tel a été le cas de l' "Association for Humanistic Psychology" qui consacrait un programme entier d'une journée à son congrès de 1979, et l' "American Orthopsychiatric Association" qui incluait un séminaire de deux jours entiers à son congrès de 1980 à Toronto.

De tels ateliers ou séminaires spéciaux pourraient être organisés à l'occasion des congrès d'une grande variété de professionnels: associations de médecins, d'infirmières, de psychiatres, de travailleurs sociaux, de psychologues, de sociologues, etc., ou encore à l'occasion de congrès réunissant les professionnels de certains organismes comme les hôpitaux ou les centres locaux de services communautaires, etc. De fait, il serait souhaitable que certaines universités ou centres universitaires multidisciplinaires organisent de tels ateliers ou séminaires qui soient offerts à toute une variété de professionnels issus de disciplines diverses dans les sciences humaines et sociales.

Suggestion 8

QUE LES PROFESSIONNELS ET LES ASSOCIATIONS PROFESSIONNELLES DES SCIENCES HUMAINES ET SOCIALES ORGANISENT, DANS LE CADRE DE PROGRAMMES DE FORMATION CONTINUE, DES ATELIERS OU SÉMINAIRES PERMETTANT LA RENCONTRE, LA DISCUSSION ET L'ÉCHANGE AVEC DES MEMBRES DE DIVERS GROUPES D'ENTRAIDE.

6.4 Assistance des organismes bénévoles, regroupement de groupes d'entraide

Un grand nombre de petits groupes d'entraide sont parrainés ou aidés par des organismes ou associations bénévoles, déjà bien établis et disposant d'une certaine structure. Des membres de ces organismes ou associations ont souvent contribué à créer ces petits groupes d'entraide. Un premier exemple est celui des groupes d'entraide pour patients atteints de sclérose en plaques qui se sont formés dans l'État du Minnesota, à partir de 1975. Gartner et Riessman (24) ont décrit la formation de ces premiers groupes, montrant bien le rôle qu'a joué la "National

Multiple Sclerosis Society" aux États-Unis, avec son chapitre du Minnesota, qui parraine maintenant dix-huit groupes d'entraide. L'existence d'un organisme bénévole au départ, avec certaines structures établies, a permis, dans le cas de la sclérose en plaques, une multiplication extrêmement rapide des groupes d'entraide pour ces patients, après que le premier groupe prototype a eu fait ses preuves.

Un autre exemple est l'Association des parents et amis du malade mental, groupe d'entraide créé en 1974, par la section d'Ottawa de l'Association canadienne pour la santé mentale (56). De fait, un grand nombre d'autres associations bénévoles, dans le secteur santé, s'efforcent de mettre en place des groupes d'entraide, en plus de leurs activités consistant le plus souvent à fournir divers services d'aide, à obtenir des fonds pour la recherche, ou à exercer des pressions pour l'amélioration des services.

À l'occasion d'une table ronde sur l'action bénévole et les affaires sociales au Québec (8), le directeur général de Centraide indiquait la multiplication actuelle de très nombreux groupes qui s'intéressent à différents problèmes sociaux, soulignant que l'action bénévole ne s'est pas anémiée mais qu'elle s'est transformée au cours des années 70. Il notait la prolifération d'organismes bénévoles qui naissent continuellement pour satisfaire des besoins nouveaux ou qui ne sont pas comblés par les services déjà existants, notant que c'était, à son avis, un signe de la bonne santé de notre société. Enfin il notait que Centraide finançait des groupes composés de gens qui vivent des difficultés et qui sont prêts à prendre en charge leurs propres problèmes, à essayer d'y trouver des solutions et à s'entraider à vivre leurs problèmes. Ceci témoigne, à notre avis, de la reconnaissance de la valeur des groupes d'entraide par un organisme chargé de distribuer les fonds recueillis pour financer les organismes bénévoles. Nous aimerions ici faire une suggestion qui irait dans ce sens.

Suggestion 9

QUE LES DIVERS ORGANISMES OU ASSOCIATIONS BÉNÉVOLES DISPOSANT DÉJÀ DE CERTAINS MOYENS OU DE CERTAINES STRUCTURES ACCORDENT UNE PLUS GRANDE PARTIE DE LEURS EFFORTS AU DÉVELOPPEMENT DE GROUPES D'ENTRAIDE, RECONNUS COMME LES GROUPES DE BASE SUSCEPTIBLES D'APPORTER UNE AIDE PARTICULIÈREMENT EFFICACE, BASÉE SUR DES INITIATIVES VOLONTAIRES.

Cette suggestion reconnaît implicitement, comme l'a fait le Conseil consultatif canadien de l'action volontaire (15), que l'on trouve toujours un mélange d'intérêt personnel et d'altruisme dans la motivation de l'action bénévole. Il est maintenant bien admis que tout bénévole trouve des satisfactions personnelles dans ses activités bénévoles. Il peut trouver de telles satisfactions en aidant les autres à faire face à des difficultés que lui a eu la chance de ne pas connaître; ou bien en aidant d'autres à traverser des difficultés qu'il a lui-même connues, comme dans les groupes d'entraide. Riessman a bien décrit le principe qu'il appelle "Helper-Therapy" (23), qui stipule que le fait d'aider les autres est thérapeutique et que c'est en aidant les autres qu'on s'aide le plus. Il a montré en quoi cet aspect thérapeutique concerne tout bénévole, mais a des effets spécifiques dans le cas des groupes d'entraide, tels que la meilleure compréhension de ses propres difficultés ou la valorisation sociale qu'obtient l'alcoolique qui aide un autre alcoolique, ou la veuve qui aide une autre veuve.

En plus du soutien qui peut être fourni aux groupes d'entraide par des associations ou organismes bénévoles existants, une autre forme de soutien consiste en un regroupement local d'organisateurs ou animateurs de divers groupes d'entraide. Ce regroupement leur permet de partager leurs expériences diverses et la façon dont ils ont fait face aux difficultés de croissance de leurs groupes respectifs. Une telle expérience de regroupement a débuté à Toronto, en 1972, avec la création de "Community Self-Help", formé de membres de divers groupes d'entraide: Al-Anon, Alcoholics Anonymous, Gamblers Anonymous, Neurotics Anonymous, One Parent Families Association of Canada, Overeaters Anonymous, Parents Anonymous, Recovery Inc., Tops et Venture. D'autres personnes intéressées ont pu se joindre à cet organisme, dont les activités principales étaient:

1. assurer des réunions-débat dans des hôpitaux pour des travailleurs sociaux communautaires, ou pour d'autres groupes d'entraide;

2. assurer la participation de divers membres de groupes d'entraide aux séminaires des sciences du comportement pour les étudiants en médecine de l'Université de Toronto;

3. tenir des réunions régulières et spéciales, ouvertes au public, concernant le travail de différents groupes d'entraide.

4. faciliter un travail analogue dans d'autres communautés;

5. faire bénéficier de leur expérience de nouveaux groupes d'entraide en formation.

"Community Self-Help" a aussi contribué de façon majeure à l'organisation de réunions et ateliers regroupant des groupes d'entraide et professionnels, comme ceux indiqués dans la section précédente. En février 1979, par exemple, une réunion couronnée de succès, organisée en collaboration avec une agence sociale de Toronto (Community Resources Consultants), regroupait une quarantaine de membres de groupes d'entraide et quelque 120 représentants de divers organismes sociaux et gouvernementaux.

Quelques points doivent être notés sur cet organisme:

- les membres s'y sont joints en tant qu'individu et non en tant que représentant d'un groupe d'entraide;

- c'est surtout les membres d'un certain secteur des groupes d'entraide qui ont été ainsi rassemblés, particulièrement les groupes anonymes;

- une première constitution, en 1975, stipulait que les membres devaient être membres d'un groupe d'entraide reconnu par "Community Self-Help". Une seconde constitution, en 1978, accepta comme membres des personnes non-membres d'un groupe d'entraide, permettant ainsi à certaines personnes

professionnelles ou non clairement dévouées à la cause des groupes d'entraide de devenir membre. Ceci constituait aussi un moyen de pallier au manque de volontaires au sein de groupes d'entraide pour assumer diverses tâches de l'organisme;

- de 1972 à 1980, la continuité de l'organisme semble avoir essentiellement tenu à la persévérance de son créateur, qui a noté combien il était difficile aux membres organisateurs de divers groupes d'entraide, déjà très pris par leur propre groupe, de trouver du temps pour contribuer aux activités et à l'organisation de "Community Self-Help".

Cette expérience de Toronto a mis en évidence toutes sortes de moyens pour la promotion des groupes d'entraide. En même temps, elle révèle, comme nous l'ont indiqué ses auteurs, qu'il faut disposer d'un personnel minimum pour faire une promotion plus active, avec les tâches organisationnelles que cela implique. Un tel personnel pourrait être localisé dans des centres d'information (suggestion 7) et devrait collaborer avec des regroupements de membres de différents groupes comme "Community Self-Help" qui demeurerait un réseau de support inter-groupes et une ressource communautaire de grande valeur.

De tels regroupements permettent aux membres de groupes d'entraide de prendre conscience qu'ils font partie d'un mouvement beaucoup plus vaste, de réaliser et de mieux utiliser la force globale qu'ils constituent. En même temps, il importe de réaliser que souvent les membres d'un groupe d'entraide ont l'impression qu'ils n'ont pratiquement rien en commun avec les membres d'un autre groupe, soit parce qu'ils ne se sentent pas concernés par le problème auquel s'adresse l'autre groupe, ou parce que leurs façons d'opérer ou leurs références idéologiques diffèrent par trop, laissant ainsi dans l'ombre ce qu'ils ont en commun: le processus même de l'entraide.

Suggestion 10

FAVORISER LES REGROUPEMENTS LOCAUX OU RÉGIONAUX DE GROUPES D'ENTRAIDE DIVERS, TOUT EN RESTANT SENSIBLE AUX DISPARITÉS ET AUX RÉSISTANCES DE CERTAINS GROUPES VIS-À-VIS DE TELLES ASSOCIATIONS.

6.5 Assistance financière et services divers possibles

Dans cette section, nous indiquons d'abord quelques principes généreux concernant l'aide financière que les gouvernements peuvent apporter aux groupes d'entraide. Ces groupes reçoivent aussi parfois de l'aide financière d'organismes non-gouvernementaux, en particulier des grandes associations bénévoles et d'organismes tels que Centraide, comme nous l'avons vu précédemment.

Une première question consiste à se demander si c'est un droit ou un privilège pour les groupes d'entraide que de recevoir une aide gouvernementale. Le rapport "Gens d'action" du Conseil consultatif canadien de l'Action volontaire s'est prononcé sur ce sujet à propos des associations bénévoles et du gouvernement fédéral. "Le Conseil ne croit pas que le gouvernement fédéral ait l'obligation de fournir, sur demande, une aide directe aux associations bénévoles. Aucune association bénévole n'a ce droit fondamental; si elle l'avait, le gouvernement aurait besoin d'une quantité illimitée de ressources et de crédits" (15).

Ce principe, appliqué aux groupes d'entraide, ne signifie pas que le gouvernement ne doive pas leur fournir d'aide directe. Il signifie que l'aide que le gouvernement pourra fournir à ces groupes devra être justifiée par des raisons spécifiques concernant la valeur ou la contribution de leurs activités pour la population en général.

Cette contribution se situe, comme nous l'avons mis en évidence précédemment (suggestion 3, Section 6.1), en terme de processus d'une part et de contenu d'autre part; et l'on a mis l'accent sur le rôle majeur du processus même de l'entraide vis-à-vis de la santé individuelle et collective.

Dans ces conditions, tel niveau de gouvernement, reconnaissant la valeur même du processus, pourra accepter de fournir une aide générale au développement des groupes d'entraide. C'est là un premier type d'aide.

Un second type d'aide, tout en reconnaissant le mérite de l'entraide en général, accordera des subventions à des activités spécifiques, correspondant par exemple au mandat d'un ministère concerné. On peut citer, à titre d'exemple, le

programme de subventions aux organismes bénévoles du ministère des Affaires sociales du Québec (qui a considérablement augmenté en 1980), dont une partie a été destinée aux organismes contribuant au maintien à domicile. Dans ce cas un certain nombre d'organismes bénévoles et de groupes d'entraide ont été financés parce que leur domaine d'activités (contenu) correspondait à une priorité identifiée par le ministère: le maintien à domicile.

Un troisième type d'aide consistera à accorder des subventions uniquement en fonction du contenu, par exemple à un groupe de parents d'enfants ayant un certain handicap, indépendamment de l'entraide pratiquée par le groupe. Si l'objectif de telles subventions est uniquement d'obtenir à moindres frais un certain nombre de services, le groupe risquera facilement, pour développer les services requis, de laisser de plus en plus de côté les activités proprement d'entraide. Une telle évolution ne sera pas nécessairement mauvaise, mais elle devra être anticipée et évaluée le mieux possible, tant par les organismes de subvention que par les groupes eux-mêmes.

L'aide financière des gouvernements pourra être directe ou indirecte.

L'aide directe consiste en subventions pour des frais spécifiques (secrétariat, téléphone, etc.), en subventions générales de fonctionnement, ou en subventions pour des projets ou services spécifiques.

De fait, l'aide directe sera inappropriée pour nombre de groupes d'entraide qui préfèrent subvenir à leurs propres besoins, avec les dons des membres et d'amis, plutôt que de dépendre de subventions gouvernementales, privées ou de dons du public. Pour les cas où une aide financière directe serait accordée, la recommandation suivante du Conseil des Affaires sociales et de la Famille concernant les organismes bénévoles, nous paraît bien s'appliquer aux groupes d'entraide: favoriser un soutien financier sous forme d'une subvention globale (flat grant), non reliée à des postes budgétaires détaillés (16). Une telle recommandation est d'autant plus pertinente si l'on accepte que le processus de l'entraide pratiquée par le groupe est plus important que le contenu de ses activités spécifiques.

L'aide indirecte pourra être dispensée de multiples façons; par exemple, des subventions pour compiler et disséminer des répertoires locaux, pour créer des centres régionaux d'information, pour financer l'organisation de divers ateliers-séminaires, etc.

La suggestion suivante vise à apporter une aide directe ou indirecte selon les cas, en utilisant les programmes existants.

Suggestion 11

QUE L'ON DÉFINISSE, POUR LES DIVERS PROGRAMMES EXISTANTS DE SUBVENTIONS À DES ORGANISMES BÉNÉVOLES, DES CRITÈRES DE PRIORITÉ À L'ÉGARD DES GROUPES D'ENTRAIDE OU DES ORGANISMES QUI CONTRIBUENT DIRECTEMENT AU DÉVELOPPEMENT DE GROUPES OU DE RÉSEAUX DE GROUPES D'ENTRAIDE.

De nombreux programmes, émanant aussi bien des gouvernements provinciaux que du gouvernement fédéral, pourraient être réexaminés à la lumière de cette suggestion. Citons le cas du programme Nouveaux Horizons qui finance certains groupes d'entraide de personnes âgées, tel le programme SAS (Seniors Assisting Seniors) à Calgary, dont l'activité principale consiste à s'échanger une variété de services, selon les talents ou les goûts spécifiques à chacun, leur procurant ainsi un réseau de soutien et le sentiment d'être utile dans la communauté.

Nous pensons aussi à de nombreux organismes bénévoles nationaux ou provinciaux s'attachant à promouvoir différentes causes ou à revendiquer diverses améliorations (recherche, services, législation, etc.) pour diverses maladies, dont plusieurs ont déjà développé certains groupes d'entraide, mais qui pourraient faire beaucoup plus dans cette voie. Nous avons déjà cité le cas de la Société de sclérose en plaques.

Il faudrait cependant veiller à ce qu'une aide aux organismes bénévoles nationaux ou provinciaux ne se fasse pas au détriment de groupes d'entraide isolés (et il en est un très grand nombre) qui ne seraient pas rattachés à un tel réseau.

Rappelons-nous qu'en plus, tous les groupes d'entraide, y compris ceux qui sont devenus de grands réseaux, nationaux ou internationaux, ont commencé par un petit groupe, et qu'il importe de favoriser les innovations locales dans ce domaine. Ce point avait été bien souligné dans l'étude de Novia Carter sur le bénévolat en 1975 (10).

Il y a aussi un grand nombre d'autres services qui n'impliquent pratiquement aucun déboursé financier, et qui peuvent être mis à la disposition des groupes d'entraide pour favoriser leur développement. Il s'agit de locaux, de matériel ou d'autres ressources, que les églises, les gouvernements municipaux, les organisations bénévoles d'une certaine importance mettent souvent à la disposition des groupes d'entraide. Les écoles entre autres devraient pouvoir mettre leurs locaux à la disposition des groupes d'entraide. En Ontario, par exemple, un certain nombre de Conseils scolaires ont accepté de mettre les équipements scolaires à la disposition de groupes communautaires, mettant en pratique le concept d'école communautaire, conformément aux recommandations de 1974 du "Ontario-Select Committee" sur l'utilisation des équipements scolaires. Il existe de fait certaines écoles où se réunissent des groupes TOPS (pour obèses) ou des groupes de parents célibataires. Cela se fait donc, mais devrait se faire beaucoup plus. Nombre de groupes d'entraide se réunissent aussi dans des hôpitaux ou dans des centres locaux de services de santé ou sociaux, mais là encore il s'agit plus souvent de cas isolés, où seuls certains groupes bien reconnus sont admis.

Suggestion 12

QUE LES LOCAUX ET AUTRES ÉQUIPEMENTS DISPONIBLES (TÉLÉPHONE, PHOTOCOPIEUSE, ETC.) SOIENT MIS À LA DISPOSITION DU PLUS GRAND NOMBRE DE GROUPES D'ENTRAIDE POSSIBLE, PAR LES GOUVERNEMENTS MUNICIPAUX, LES ÉGLISES, LES CLUBS DE SERVICES, LES ORGANISMES BÉNÉVOLES D'UNE CERTAINE TAILLE, LES ÉCOLES ET LES DIVERSES INSTITUTIONS DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX.

6.6 Enseignement et recherche

Un examen purement académique du domaine des groupes d'entraide aurait conclu qu'il fallait d'abord mener tout un ensemble de recherches et d'enquêtes avant de se prononcer sur d'éventuelles recommandations d'action. Il est vrai que nous disposons de très peu de résultats de recherche dans ce domaine, en même temps qu'il est réconfortant de voir que certains chercheurs de grand talent se sont consacrés à ce domaine au cours des dernières années, en formant même des équipes pluridisciplinaires comme le groupe de Lieberman et Borman à Chicago (40) ou Caplan et Killilea à Harvard (7). Même si la perspective globale adoptée pour cette étude nous a convaincus qu'il était amplement justifié d'agir pour favoriser le développement des groupes d'entraide, nous sommes conscients du nombre considérable de questions fondamentales et pratiques qui doivent être éclaircies, de même que de la nécessité de recueillir un certain nombre de données de base. C'est là une première justification pour mener et susciter des recherches dans ce domaine, particulièrement après en avoir établi la pertinence sociale.

Une deuxième justification est le besoin de formation et de recherche en matière d'entraide, afin de former de futurs professionnels dans ce domaine. Un tel enseignement doit se faire à différents niveaux, et en particulier au niveau universitaire. Or un enseignement universitaire dynamique, qui devrait même être avant-gardiste compte tenu qu'il s'agit d'un domaine inconnu de la majorité des professionnels, se doit d'être accompagné d'une recherche elle aussi dynamique. L'enseignement universitaire se nourrit en effet, tant au niveau des professeurs que des étudiants, des recherches en cours. L'enseignement aux professionnels doit viser un double objectif; d'une part former des professionnels qui deviendront des collaborateurs actifs, à divers niveaux, des groupes d'entraide; d'autre part atteindre le plus grand nombre de professionnels dans les sciences humaines et sociales, afin qu'ils comprennent et acceptent mieux le rôle social des groupes d'entraide, même s'ils ne sont pas intéressés à collaborer avec ces groupes.

Il y a d'autre part les besoins de formation des organisateurs ou animateurs de groupes d'entraide.

Suggestion 13

QUE DES MODES D'IDENTIFICATION ET DE SÉLECTION DE PROFANES POUVANT ANIMER DES GROUPES D'ENTRAIDE SOIENT DÉVELOPPÉS, QUE DES MODES DE FORMATION RESPECTANT LES CAPACITÉS DE PROFANES ET LE CONTEXTE D'AIDE SOIENT ÉLABORÉS. LES PROFESSIONNELS POUVANT DONNER UNE TELLE FORMATION SERAIENT PLUTÔT DES TRAVAILLEURS SOCIAUX, DES ORGANISATEURS COMMUNAUTAIRES OU DES PROFESSIONNELS EN ÉDUCATION DES ADULTES QUI FOURNIRAIENT UNE FORMATION SUR MESURE UNIQUEMENT.

Une telle formation pourrait être fournie par des animateurs se déplaçant chez les groupes d'entraide pour discussion régulière avec les organisateurs et la mise sur pied de quelques rencontres thématiques durant l'année avec divers groupes d'entraide, ces rencontres faisant appel aux connaissances et à l'expérience des groupes. Il serait utile d'utiliser ou d'adapter certains manuels existants, tels ceux déjà élaborés à l'Université de New York pour les groupes d'entraide en général (4), ou spécialement pour les groupes d'entraide de personnes âgées (32).

C'est finalement toute une variété de professionnels qui devraient recevoir des enseignements aussi pratiques que possible et leur permettant de faire une mini-expérience de groupe d'entraide. Nous pensons particulièrement à des disciplines comme la sociologie, la médecine et la psychiatrie (et plus spécialement la psychiatrie et la médecine communautaire), la psychologie, les sciences de l'éducation, les sciences infirmières, les sciences de la santé en général, et le travail social. Notons que de tels enseignements ont déjà été donnés avec succès, comme les séminaires de science du comportement organisés pour les étudiants en médecine de l'Université de Toronto, avec la participation de membres de groupes d'entraide.

Concernant la recherche, il paraît utile de mettre l'accent sur les formes appropriées de recherche avec des groupes d'entraide. La notion de "recherche-participation" ou "recherche-action" est particulièrement appropriée, car elle ne vise pas seulement à aboutir à une meilleure compréhension des activités, du processus, ou des résultats obtenus par tel ou tel groupe d'entraide, mais en même

temps elle cherche à répondre aux besoins du groupe en l'aidant à mieux se comprendre. Le chercheur autant que le groupe bénéficient également de cette interaction et de la compréhension qui en découle. Ceci a été bien mis en évidence dans le rapport sur l'action volontaire "Gens d'action" (15), et dans un article récent sur les groupes d'entraide par Francine Lavoie de l'Université Laval (36). Les diverses recherches du groupe de Chicago (40) illustrent l'ingéniosité déployée, les difficultés rencontrées, et les succès obtenus dans la mise en pratique de cette notion de "recherche-participation" ou "recherche-action" impliquant une réelle collaboration avec tout un ensemble de groupes d'entraide.

Il nous semble que la recherche "sur" les groupes d'entraide commande une nouvelle éthique de recherche, à savoir que les recherches ne soient pas faites "sur" mais avec les groupes d'entraide. On sait que toute recherche (médicale, psychologique, ou autre) doit répondre à certains critères d'éthique. Les protocoles de recherche sont le plus souvent soumis dans les institutions universitaires à un comité d'éthique, dont la principale fonction est de s'assurer que les personnes ou les patients, qui seront soumis à telle expérimentation scientifique, ne risquent pas de subir de dommage quelconque.

La nouvelle éthique proposée concernant les recherches avec les groupes d'entraide ne consistera pas seulement à s'assurer qu'ils n'en subiront pas de dommage, mais à s'assurer qu'ils en tireront sûrement des bénéfices. Ceci implique, bien sûr, que le ou les chercheurs devront passer un certain temps au cours de la recherche avec les différents membres ou organisateurs des groupes pour les tenir au courant et discuter avec eux des résultats obtenus ou des observations notées.

Suggestion 14

QUE LES RECHERCHES MENÉES AVEC LES GROUPES D'ENTRAIDE SOIENT FAITES LE PLUS POSSIBLE DANS UNE PERSPECTIVE DE "RECHERCHE-PARTICIPATION", PERMETTANT AUX GROUPES D'ENTRAIDE DE BÉNÉFICIER DES RÉSULTATS DE LA RECHERCHE.

Chapitre 7
Conclusion

Au terme de cette étude, nous voulons signaler jusqu'à quel point les groupes d'entraide contribuent de multiples façons à notre société, en même temps qu'ils constituent une force sociale montante, quoique encore très peu connue et reconnue.

Il s'agit d'un domaine où il y a eu relativement très peu d'écrits et de recherches, parce que les acteurs dans ce domaine sont beaucoup plus intéressés à agir qu'à documenter ou disserter sur leurs activités, et parce que ces activités ne relèvent pas clairement d'une discipline de recherche, mais touchent de fait à une variété de disciplines, comme nous l'avons souligné au Chapitre 2.

Nous avons particulièrement mis en lumière leur contribution en terme de santé, non pas définie seulement comme l'absence de maladie, mais en nous référant à une conception plus vaste de la santé englobant le bien-être physique, mental et social, et les facteurs permettant de maintenir ou de promouvoir un tel état. En ce sens, les groupes d'entraide constituent l'une des forces sociales les plus puissantes pour aider les individus à se prendre en main et à améliorer leur santé. Si l'on se réfère à la "Nouvelle perspective de la Santé des Canadiens" (35), qui a mis en évidence le rôle majeur des individus et de leurs comportements, indépendamment du système de distribution des soins, on comprend d'autant mieux pourquoi les groupes d'entraide constituent une voie prometteuse pour l'amélioration de la santé. Tout en s'attachant à garder une perspective globale sur l'ensemble des groupes d'entraide oeuvrant dans le domaine des services à la personne (santé et services sociaux en particulier); les commentaires, exemples et suggestions proposés se sont souvent référés au domaine de la santé, avec lequel nous étions plus familiers.

Au niveau socio-politique, la contribution des groupes d'entraide apparaît aussi très significative. Ils permettent aux individus de développer ou de redévelopper une certaine identité sur le plan psychologique ou social, et contribuent aussi à développer un certain pluralisme, conforme à la nature de la société canadienne. Face aux résistances du public à l'égard de nombreux programmes

gouvernementaux trouvés par beaucoup trop envahissants ou trop uniformes, le défi pour les gouvernements actuels consiste à anticiper de telles résistances. Un moyen de relever ce défi consiste justement à accepter de promouvoir une multitude d'intérêts particuliers, reconnaissant que c'est là le désir de la majorité.

Il est utile de faire ici un retour sur la notion de fraternité* avec laquelle nous avions conclu le premier chapitre de cette étude, en indiquant qu'il s'agissait peut-être de la qualité essentielle des groupes d'entraide. Lors de dissensions au sein d'une communauté ou d'un peuple, il n'est pas rare d'entendre les plus anciens évoquer la dernière guerre contre le voisin, ou la dernière "crise nationale", pour souligner combien, à cette époque, les gens savaient s'épauler, s'entraider, en d'autres termes fraterniser. Et d'aucuns de conclure que c'est d'une grande crise nationale que le pays aurait besoin pour retrouver le sentiment de fraternité entre les citoyens. Les groupes d'entraide illustrent bien comment l'entraide peut se développer entre les citoyens et les aider à retrouver un sentiment de fraternité perdue, en utilisant simplement les multiples occasions "naturelles" qui se présentent à nous. Chacun d'entre nous traverse en effet, au cours de sa vie, diverses crises ou bouleversements qui prennent souvent l'allure d'une mini-guerre personnelle que l'on doit mener pendant une période plus ou moins longue. Pour ceux qui ont alors la chance de faire l'expérience de l'entraide - grâce aux relations personnelles ou grâce à un groupe - c'est l'occasion de sortir fortifiés et grandis de cette crise. Pour beaucoup cependant, une telle expérience de fraternité sera difficile, marqués qu'ils sont par une éducation ou un milieu de travail qui a mis avant tout l'accent sur l'individualisme et la compétition plutôt que sur la coopération. Il n'est pas question ici de nier les avantages de diverses formes de compétition et d'individualisme dans le progrès social, mais nous croyons qu'une société se porte mieux si ses membres sont capables d'utiliser aussi bien des comportements de coopération que des comportements de compétition, selon les cas. L'essor marqué des groupes d'entraide en Amérique du Nord reflète en partie le besoin de coopération que les citoyens ne peuvent satisfaire dans leur vie quotidienne et sociale.

---

* Certains pour qui la notion de fraternité peut avoir une connotation trop religieuse, pourront la remplacer par le sentiment d'appartenance à la famille humaine.

Nous avons eu l'occasion de nous étendre au Chapitre 5 sur quelques aspects socio-économiques, en particulier en démontrant comment la multiplication d'activités d'entraide pourrait contribuer à freiner la croissance des coûts des programmes destinés aux personnes âgées ou des programmes de l'aide sociale. Il est utile d'indiquer ici quelques propos ou conclusions de la conférence internationale de l'OCDE qui réunissait à Paris, en octobre 1980, une dizaine de ministres et une centaine de hauts fonctionnaires, universitaires et experts patronaux et syndicaux de divers pays, concernant les politiques sociales des années 80 (18). On y a souligné que "l'État, au lieu de faire, peut faire faire", et mentionné que, pour répondre à l'attente sociale, les politiques des années 80 devront personnaliser les prestations, les affiner, les distribuer de telle façon qu'elles se fondent dans le tissu même de la société, en passant par tous les canaux "affectifs" possibles: organismes bénévoles, groupes ethniques et religieux, communautés de voisinage, etc. Les préoccupations essentielles des participants à cette conférence étaient de trouver des approches nouvelles et d'améliorer la gestion des programmes sociaux qui constituent des dépenses gouvernementales considérables. Tous les efforts dans ce sens visant à mieux répondre aux attentes et besoins des citoyens doivent certes être poursuivis vigoureusement.

D'autre part, nombre de pays occidentaux et en particulier le Canada, ont vu leurs budgets sociaux (sécurité sociale, assurance-chômage, santé, éducation, aide sociale, etc.) s'accroître de façon substantielle, en dépenses per capita de même qu'en proportion du produit national brut, au cours des deux dernières décennies. Vu la conjoncture économique actuelle, un tel rythme de croissance ne pourra être soutenu dans les années à venir, créant chez de nombreux citoyens un sentiment de déception face à des attentes de services qui ne seront pas satisfaites.

C'est pourquoi, parallèlement aux efforts mentionnés ci-dessus, il est fondamental que le gouvernement reste attentif aux besoins sociaux actuels les plus importants des citoyens, tels qu'ils se manifestent en particulier sous forme de nouvelles initiatives volontaires, populaires, bénévoles, ou communautaires. L'objet de cette étude a justement été de mettre en lumière un tel ensemble d'initiatives volontaires, ensemble considéré comme fait social porteur d'avenir, pour utiliser un terme cher à la prospective. Un indice du rôle futur des groupes d'entraide se trouve dans une étude effectuée récemment en Californie qui montre

que, face à un événement qui bouleverse leur existence, les individus semblent considérer, en majorité, qu'il est utile de consulter d'autres personnes qui ont eu à faire face à une situation semblable. Plus précisément, cette étude du Bureau de prévention en santé mentale indique que si 9 % seulement des adultes consultent une personne ayant le même problème qu'eux, 27 % trouvent que ce serait très valable, 48 % sont en partie d'accord avec l'idée, tandis que 22 % sont en désaccord (5).

Le fait que les groupes d'entraide constituent un fait porteur d'avenir signifie simplement qu'ils portent en eux un potentiel, de fait un potentiel considérable pour contribuer à une société plus saine et plus démocratique, en assurant un juste retour de pouvoir au citoyen. Mais comme tout potentiel, il peut se réaliser, s'épanouir, de même qu'il peut rester stagnant dans notre société aux prises avec des forces insurmontables.

Parmi les forces montantes, notons que les groupes d'entraide constituent une réponse particulièrement appropriée aux besoins psychologiques et sociologiques de l'homme de la fin du vingtième siècle, souvent plus soucieux de trouver de nouvelles façons d'être plutôt que de nouvelles sources d'avoir ou de possessions.

Parmi les forces contraires, il s'agit avant tout de deux catégories, les professionnels et les gouvernements trop souvent enclins à contrôler et réglementer. Cependant, nous aimerions souligner que parmi les professionnels il existe une minorité qui a déjà perçu tout le potentiel des groupes d'entraide et qui s'est attachée à les comprendre et à trouver des moyens de collaboration appropriés. Nous avons eu l'occasion d'en rencontrer un grand nombre au cours de cette étude, de même que nous avons aussi rencontré nombre de fonctionnaires qui, à différents niveaux, s'efforcent de trouver les moyens appropriés pour favoriser l'entraide et les initiatives volontaires comme les groupes d'entraide.

L'objet du Chapitre 6 a été justement de fournir des exemples et suggestions de telles activités, en mettant l'accent sur les principes qui doivent sous-tendre toute aide de la part des milieux professionnels ou des gouvernements. En particulier, on insiste sur le fait que pour s'aider efficacement, il faut se connaître et s'apprécier.

Nous espérons que ce document aura permis au lecteur, professionnel, praticien, ou chargé de mettre en oeuvre des politiques dans le secteur des services à la personne, de mieux connaître et d'apprécier l'importance des groupes d'entraide. Nous espérons aussi que les lecteurs, membres ou organisateurs de groupes d'entraide, et responsables d'organismes bénévoles, auront pu mieux constater l'ampleur et l'impact du phénomène des groupes d'entraide, et se sentir ainsi renforcés dans leurs activités. Nous souhaitons aussi qu'ils gardent l'enthousiasme et l'énergie nécessaire à la poursuite de leur action, malgré les embûches et les crises qui marquent la croissance ou l'évolution de tout groupe.

Références

1. Bender, Eugene I; "Le citoyen activiste émotif: une évaluation des groupes d'entraide en Amérique du Nord", Hygiène mentale au Canada, XIX-2, 1971, pp. 3-8.

2. Berger, Peter L. et Richard J Neuhaus; To Empower people - The role of Mediating Structures in public policy, American Enterprise for Public Policy Research, Washington, 1977, 44p.

3. Berkman, Lisa F. et S. Leonard Syme; Social Networks, Host Resistance, and Mortality: a nine-year follow-up study of Alameda County Residents, American Journal of Epidemiology, Vol. 109, No. 2, 1979, pp. 186-204.

4. Bowles, Elinor; Self-Help Groups: Perspectives and Directions, An Instructional Guide for Developing Self-Help Mutual Aid Groups, New Careers Training Laboratory, City University of New York, 1978, 248p.

5. California Department of Mental Health; In Pursuit of Wellness, Vol. , No. 1, A study of California Public Attitudes and Beliefs regarding mental health and physical health, mars 1979, pp. 24-26.

6. Campbell, Betty et coll.; Self-Help in Toronto, A Directory and Resource Handbook of Self-Help Groups in Metropolitan Toronto, Thistletown Regional Center, nov. 1979, 94p.

7. Caplan, G. et M. Killilea (eds.), Support Systems and Mutual Help, multidisciplinary explorations, Greene et Stratton, New York, 1976, 325 p.

8. Carrefour des Affaires sociales, Dossier spécial sur le bénévolat: bilan et perspectives, pp. 25-32, revue du ministère des Affaires sociales, Québec, mai 1980.

9. Carrefour des Affaires sociales, dossier "La sécurité du revenu", Vol. 2, n° 4, sept. 1980.

10. Carter, Novia; Le bénévolat: potentiel inexploité, Conseil canadien de développement social, 1975, 169 p.

11. Cassel, John; The Contribution of the Social Environment to Host Resistance, American Journal of Epidemiology, Vol. 104, No. 2, 1976, pp. 107-123.

12. Chapin, Henry; Comment exploiter le potentiel inexploité, vers une politique nationale du bénévolat, Conseil canadien de développement social, octobre 1977, 69 p.

13. Clayton, J.K, B.J. McConville, J.S. Pratten, S. Strawczynski et B. Wattie, La conception globale de la santé et les troubles psychiatriques, note de travail, Division de la santé mentale, Santé et Bien-être social Canada, Ottawa, avril 1979.

14. Collins, A.H. et D.L. Pancoast, Natural Helping Networks: A Strategy for Prevention, Nat. Assoc. of Social Workers, Washington, D.C., 1976.

15. Conseil Consultatif Canadien de l'Action Volontaire, Gens d'action, Rapport au Gouvernement du Canada, présenté au Secrétaire d'État, septembre 1977, 464 p.

16. Conseil des Affaires sociales et de la Famille, La question de la promotion des initiatives volontaires dans le domaine des affaires sociales au Québec, Québec, 1978, 27 p.

17. Conseil des Services Sociaux et de Santé de la Région du Montréal métropolitain, Financement des organismes bénévoles du Montréal métropolitain intervenant dans le cadre de programmes de maintien à domicile-orientations et allocations du budget 1980-1981, août 1980, note de L.P. Thauvette.

18. Drouin, Pierre; Conférence à l'OCDE, L'attente sociale, Le Monde, Paris, 22 octobre 1980.

19. Evans, Glen; The Family Circle Guide to Self-Help, Ballantine Books, New York 1979, 240 p.

20. Erickson, K. et A. Farquharson, Self-Help Groups in Victoria, a Handbook and Directory, School of Social Work, University of Victoria, Occasional paper no. 1, juillet 1978.

21. Farquharson, Andrew F.; A handbook, Self-Help Groups in Metropolitan Toronto, produced and distributed through the Metro Red Cross Association, revisé en janvier 1977.

22. Farquharson, A. Self-Help in the provision of child welfare services: The Stoney Creek Indian band, British Columbia; notes presented at a Conference on Self-Help and Mutual Aid, Dubrovnik, Yugoslavia, 1979.

23. Gartner, A. et F. Riessman, Self-Help in the Human Services, Jossey-Bass, San Francisco-Washington-London, 1977, 210 p.

24. Gartner, A. et F. Riessman, A Working Guide to Self-Help Groups, New Viewpoints/Vision Books, New York, London, 1980, 184 p.

25. Gauthier, Gaston, Rapport annuel 1978-1979, Éducation des Adultes, Commission des Écoles Catholiques de Montréal; voir aussi note de l'auteur: Recherche sur les groupes de parents 5 ans après, Santé mentale au Canada, Vol. 28, n°4, déc. 1980, pp. 30-31.

26. Gottlieb, B.H., Opportunities for Collaboration with Informal Support Systems in S. Cooper and W. Hodges (éd.), The Field of Mental Health Consultation, New York, Human Sciences Press (sous presse).

27. Guay, Jérôme; Coupe-Circuit: Une clinique populaire de consultation psychologique en milieu défavorisé; note non publiée, École de Psychologie, Québec, février 1980.

28. Globe and Mail, Toronto, 23 octobre 1980.

29. Hall, Emmett M.; Le Programme de santé national et provincial du Canada pour les années 1980 - "Engagement au renouveau", rapport au Ministre de la Santé nationale et du Bien-être social, août 1980.

30. Harris, Zelda; Self-Help Groups in Montreal, A Directory and Handbook, Alumni Committee, McGill University, School of Social Work, Montréal, Québec, juin 1979, 43 p.

31. Harris, Zelda; Mutual Aid Groups - A Preventive Model; paper presented at the annual meeting of the Canadian Psychiatric Association, Toronto, oct. 1980.

32. Jemmot Dory, Frances; Building Self-Help Groups Among Older Persons, A Training Curriculum to Prepare Organizers, New Careers Training Laboratory, Graduate School and University Center, City University of New York, 1979, 165 p.

33. Journal of Applied Behavioral Science, Special Issue on Self-Help Groups, été 1976, 192 p.

34. Katz, A.H. et E.I. Bender (eds.), The Strength in Us, Self-Help Groups in the Modern World, New Viewpoints, Franklin Watts, New York, 1976, 258 p.

35. Lalonde, Marc - Ministre de la Santé nationale et du Bien-être social, Nouvelle perspective de la santé des Canadiens, Ottawa, avril 1974, 82 p.

36. Lavoie, Francine; Action-Research: A new model of interaction between the Professional and Self-Help Groups; à paraître dans Mental Health and Self-Help revolution, Gartner A. et Riessman F. (eds.), Human Services Press.

37. L'Écoutille, Volume 3, Numéro 3, juin 1978.

38. Levin, L., A.H. Katz et E. Holst, Self-Care: Lay Initiatives in Health, New York, Prodist, 1976, 133 p. (deuxième édition: 1979).

39. Lynch, James J. The Broken Heart: The Medical Consequences of Loneliness, Basic Books, New York, 1977, 271 p.

40. Lieberman, Morton A., Leonard D. Borman et coll., Self Help Groups for Coping with Crisis, Jossey-Bass, 1979, 462 p.

41. Maslow, Abraham, Motivation and Personality, Harper and Row, deuxième édition, 1970, 369 p.

42. Miller, P.M. et J.G. Ingham, Friends, Confidents, and Symptoms, Social Psychiatry, Vol. 11, 1976, pp. 51-58.

43. Ministère d'État au Développement social, Pour mieux répondre aux besoins de nos aînés, Québec, sept. 1980.

44. Mortimer, Lynne et coll.; Self-Help Groups in Ottawa, A Directory, mars 1980, 45 p.

45. National Self-Help Clearinghouse, Self-Help Reporter (1977-1981): bi-monthly publication; Graduate School and University Center/CUNY; 33 West 42nd Street, Room 1227, New York, NY 10036.

46. Organisation mondiale de la Santé, Les soins de santé primaires, Rapport de la Conférence internationale de Alma Ata, Genève, 1978.

47. President's Commission on Mental Health, U.S. Government, 1978, Volumes I and II.

48. Robinson, David, Talking out of alcoholism, The self-help process of Alcoholics Anonymous, Croom Helm, London, 1979, 152 p.

49. Robinson, D. et S. Henry, Self-Help and Health, Mutual Aid for Modern Problems, published by Martin Robertson, London, 1977, 155 p.

50. Rogers, Carl, Les Groupes de rencontre, Dunod, 1973, 171 p.

51. Rubinstein, Carin, Philip Shaver et Letitia A. Peplau, Loneliness, Human Nature, février 1979, pp. 58-65.

52. Sermat, V., Sources of Loneliness, Essence, Vol. 2, No. 4, 1978, pp. 271-276.

53. Silverman, P.R., Mutual help groups: a guide for mental health workers, National Institute of Mental Health, DHEW Publication No. 78-646, 1978, 61 p.

54. Social Policy, Special Self-Help Issue, Sept-Oct 1976, Vol. 7, No. 2, 96 p.

55. Stuart, Henry, The Dangers of Self-Help Groups, New society, 22 juin 1978, pp. 654-656.

56. Torjman, Sherri Resin, "Soutien aux proches des malades mentaux", Santé mentale au Canada, 28-1, mars 1980, p. 2-4.

57. Williams, Diane, Self-Help Groups for Single Parent Families, Working document, Health and Social Policy Directorate, mars 1980, 62 p.

58. Williamson, John D. et Kate Danaher, Self-Care in Health, Croom Helm, London, 1978, 216 p.

59. Yalon, I.D., The Theory and Practice of Group Psychotherapy, Basic Books, deuxième édition, 1975.